

กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

รายงานการตรวจสอบ

การวิเคราะห์รายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง

โดย

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์

คำนำ

การตรวจสอบรายได้ค่ารักษาพยาบาลในสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ได้ตระหนักถึงความสำคัญของบุคลากรของหน่วยงานภาครัฐที่เป็นข้าราชการ ผู้รับบำเหน็จบำนาญ หรือลูกจ้างประจำ หรือข้าราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง แต่จากความคลาดเคลื่อนในการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล จึงเป็นที่มาของการวิเคราะห์รายได้ค่ารักษาพยาบาลดังกล่าว เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและสาเหตุความเป็นมาต่างๆ ในกระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง โดยเป็นแนวทางแก้ไขในการกระบวนการจัดเก็บรายได้เพื่อลดข้อผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

ดังนั้นกลุ่มตรวจสอบภายใน หวังว่าการวิเคราะห์รายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง คงเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่ต้องการศึกษา ผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์

สารบัญ

		หน้า
คำนำ		
บทที่ ๑	บทนำ ที่มาและความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ ขอบเขตในการดำเนินงาน วิธีการตรวจสอบ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๑
บทที่ ๒	กฎหมาย ระเบียบ และแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับคำนิยาม หลักการและระเบียบที่เกี่ยวข้อง การเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ	๔
บทที่ ๓	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๑๓
บทที่ ๔	ประเด็นข้อตรวจพบและข้อเสนอแนะ	๒๒
บทสรุป		๒๘
บรรณานุกรม		๓๐
ภาคผนวก		๓๑

บทที่ ๑
บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลของประเทศไทยได้รับการพัฒนามาเป็นระยะเวลายาวนาน จนทำให้ปัจจุบันระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลได้ให้บริการครอบคลุมแก่ประชาชนทั่วประเทศ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ารัฐบาลให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน และเป็นปัจจัยหนึ่งของการสร้างความมั่งคงด้านสุขภาพและความปลอดภัยในชีวิตให้กับประชาชนคนไทย ดังนั้น จะเห็นได้ว่าประชาชนทุกคนย่อมมีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลในระบบใดระบบหนึ่งอย่างแน่นอน

ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลของประเทศไทย ได้ให้สิทธิการรักษาพยาบาลแก่ประชาชน ทั้งนี้ส่วนมากมักจะขึ้นอยู่กับหน่วยงานที่ประชาชนขึ้นตรงอยู่ เช่น หากบุคคลใดทำงานในหน่วยงานของภาคเอกชน หรือทำงานในภาคราชการในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวหรือพนักงานราชการ บุคคลกลุ่มนี้จะเป็น “ผู้ประกันตน” ในระบบ “ประกันสังคม” แต่หากบุคคลใดทำงานในหน่วยงานของภาครัฐมีตำแหน่งเป็นข้าราชการ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ หรือเป็นลูกจ้างประจำ บุคคลกลุ่มนี้จะเป็นผู้มีสิทธิในระบบ “สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ” และหากเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานองค์กรอิสระ ข้าราชการส่วนท้องถิ่น ก็จะเป็นผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลตามระบบนั้นๆ นอกจากนี้บุคคลใดก็ตามที่ไม่เข้าเกณฑ์ที่กล่าวมาข้างต้นก็ยังมี “สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” ซึ่งประชาชนทุกคนที่ไม่มีสิทธิสวัสดิการใดรองรับก็สามารถรับสิทธิดังกล่าวได้ทันที

อย่างไรก็ตาม แม้สิทธิการรักษาพยาบาลของประเทศไทยจะมีจำนวนมากและรองรับแก่ประชาชนแทบทุกคน แต่สวัสดิการรักษาพยาบาลของไทยแรกเริ่มนั้น คือ “ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ” โดยมีการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๑ ต่อมาได้เปลี่ยนเป็นพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (รวมจำนวน ๘ ฉบับ) ปัจจุบันระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการอ้างอิงพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕

สำหรับเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล ปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายในการพัฒนาระบบราชการให้เป็นระบบที่โปร่งใสด้วยการวางระบบการตรวจสอบ และประเมินผลสัมฤทธิ์ตามมาตรฐานคุณธรรม จริยธรรม ความคุ้มค่า การพัฒนากระบวนการติดตาม การเปิดเผยข้อมูล ตลอดจนการใช้จ่ายเงินงบประมาณแผ่นดินให้เกิดความสุจริตและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับกระบวนการจัดเก็บรายได้สำหรับสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดต่อหน่วยบริการ จึงต้องสอบทานระบบควบคุมภายใน หรือการรับรายได้ค่ารักษาพยาบาลจ่ายตรงกรมบัญชีกลางว่าเป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้องของทางราชการหรือเกิดผลสัมฤทธิ์ของการใช้จ่ายเงินที่เกิดประโยชน์สูงสุดสำหรับสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ และหน่วยบริการที่ให้การรักษาพยาบาล

กรมการแพทย์ เป็นหน่วยงานหนึ่งของภาครัฐที่ใช้ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ให้แก่ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัด ผู้รับบำนาญปกติ ลูกจ้างชาวต่างชาติ ผู้รับบำนาญพิเศษเหตุทุพพลภาพ รวมทั้งบุคคลในครอบครัว ได้แก่ คู่สมรส บิดา มารดา และบุตร (๓ คน ยังไม่บรรลุนิติภาวะ) ทั้งนี้ พบว่าการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในส่วนสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการหน่วยบริการในสังกัดกรมการแพทย์คลาดเคลื่อนไปจากการเบิกจ่ายตามจริง ดังนั้น กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ เล็งเห็นถึงความสำคัญของการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลให้ได้เที่ยงตรงมากที่สุด เพื่อลดข้อผิดพลาดในการส่งเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้กรมบัญชีกลาง เพื่อให้ทางหน่วยบริการสามารถนำรายได้ดังกล่าวมาบริหารจัดการ เพื่อพัฒนางานบริการในด้านต่างๆ ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการ รวมทั้งการหาสาเหตุของความคลาดเคลื่อนของการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล ตลอดจนแนวทางการแก้ปัญหาการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การจัดเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลางเป็นไปด้วยความถูกต้องตามหลักเกณฑ์ปฏิบัติที่กรมบัญชีกลางกำหนด

๒. เพื่อให้เป็นแนวทางในการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง

๓. เพื่อให้หน่วยงานนำระบบสารสนเทศที่เป็นมาตรฐานมาใช้ในกระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ขอบเขตในการดำเนินงาน

สอบทานผลของรายงานการตรวจสอบเกี่ยวกับรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลางของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ที่เป็นหน่วยบริการของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๓

วิธีการตรวจสอบ

๑. นำประเด็นปัญหาของหน่วยงานมาวิเคราะห์เกี่ยวกับการจัดเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง

๒. โดยแยกตามปีงบประมาณเพื่อให้เห็นถึงความคลาดเคลื่อนในการเรียกเก็บเงินจากกรมบัญชีกลาง

๓. นำประเด็นที่คลาดเคลื่อนมาสรุปวิเคราะห์เปรียบเทียบ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เพื่อให้ทราบถึงปัญหาในการดำเนินงานการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลางของหน่วยบริการ

๒. เพื่อนำข้อปัญหา อุปสรรคการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง มาเป็นแนวทางแก้ไขของผู้ปฏิบัติและผู้ที่เกี่ยวข้อง

บทที่ ๒
กฎหมาย ระเบียบ และแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับคำนิยาม

สวัสดิการ คือ ผลประโยชน์ที่รัฐจัดให้ ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลง เพิ่ม ลด ได้ตามความเหมาะสม ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานะการเงินการคลังของประเทศไทยในขณะนั้น เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าศึกษาบุตร เป็นต้น คำว่า “สวัสดิการ” จะต่างกับ “ค่าตอบแทน” ตรงที่ สวัสดิการทุกคนต้องได้สิทธิเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะเป็นข้าราชการระดับสูงหรือระดับล่าง แต่ค่าตอบแทนไม่จำเป็นต้องเท่าเทียมกันเพราะเดือนร้อนไม่เท่ากัน เช่น ค่าเช่าบ้าน ข้าราชการระดับสูงจะได้ค่าเช่าบ้านมากกว่าข้าราชการระดับล่าง

การรักษาพยาบาล หมายความว่า การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรงแก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ เพื่อการรักษาโรค การตรวจวินิจฉัย การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และให้หมายความรวมถึงการตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อประโยชน์ด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด แต่ไม่รวมถึงการเสริมความงาม

ค่ารักษาพยาบาล หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

๑) ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าเลือด และส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยาหรืออาหารเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่นๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

๒) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซมอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ดังกล่าว

๓) ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการพยาบาล ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าวิเคราะห์โรค แต่ไม่รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์พิเศษ ค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ

๔) ค่าตรวจครรภ์ ค่าคลอดบุตรและการดูแลหลังคลอดบุตร

๕) ค่าห้องและค่าอาหาร ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

๓.๖ ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค

๓.๗ ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ

๓.๘ ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นแก่การรักษาพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

สถานพยาบาล หมายความว่า สถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลของเอกชน

สถานพยาบาลของทางราชการ หมายความว่า สถานพยาบาลซึ่งเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้หมายความรวมถึงสถานพยาบาลของมหาวิทยาลัยของรัฐสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา องค์การมหาชน ตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ กรุงเทพมหานคร สภากาชาดไทย และองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก โรงพยาบาลประสานมิตร และสถานพยาบาลอื่น ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

สถานพยาบาลของเอกชน หมายความว่า สถานพยาบาลที่มีลักษณะการให้บริการเป็นโรงพยาบาล ซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

ผู้มีสิทธิ หมายความว่า

๑) ข้าราชการและลูกจ้างประจำซึ่งได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างประจำจากเงินงบประมาณรายจ่าย งบบุคลากรของกระทรวง ทบวง กรม เว้นแต่ข้าราชการตำรวจชั้นพลตำรวจซึ่งอยู่ระหว่างรับการศึกษาอบรมในสถานศึกษาของสำนักงานตำรวจแห่งชาติก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการประจำ

๒) ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่าย และสัญญาจ้างนั้นมิได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้

๓) ผู้ได้รับบำนาญปกติหรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษเพราะเหตุทุพพลภาพตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัดตามข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด

อย่างไรก็ตาม ผู้มีสิทธิสามารถนำค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัว (ผู้อาศัยสิทธิ) มาเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้

บุคคลในครอบครัว หมายความว่า

๑) บิดา หรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

๒) คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

๓) บุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้วแต่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้มีสิทธิ แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น

ให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรได้เพียงคนที่หนึ่งถึงคนที่สาม ผู้มีสิทธิผู้ใดมีบุตรเกินสามคน และต่อมาบุตรคนหนึ่งคนใดในจำนวนสามคนตายลงก่อนที่จะบรรลุนิติภาวะ ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรเพิ่มขึ้นอีกเท่าจำนวนบุตรที่ตาย โดยให้นับบุตรคนที่อยู่ในลำดับถัดไปก่อนการนับลำดับบุตรให้นับเรียงตามลำดับการเกิดก่อนหลัง ทั้งนี้ ไม่ว่าเป็นบุตรที่เกิดจากการสมรสครั้งใดหรืออยู่ในอำนาจปกครองของตนหรือไม่

บุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ สามารถนำค่ารักษาพยาบาลมาเบิกจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ได้ต้องเป็นบุคคลในครอบครัวที่ชอบด้วยกฎหมายด้วยสำหรับคำว่า “ชอบด้วยกฎหมาย” หมายถึงจะเป็นบุคคลในครอบครัวที่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยมีหลักฐานทางราชการรับรองความถูกต้อง

ฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ หมายความว่า ข้อมูลของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และลูกจ้างชาวต่างประเทศ รวมถึงบุคคลในครอบครัว เพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ หมายความว่า นายทะเบียนระดับกรมและส่วนภูมิภาคที่ได้รับแต่งตั้งจากหัวหน้าส่วนราชการระดับกรมในส่วนกลาง หรือหัวหน้าหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ซึ่งมีรหัสผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) ที่กำหนดโดยกรมบัญชีกลาง มีหน้าที่ดูแลข้อมูล (ตรวจสอบ เพิ่มเติม ปรับปรุง หรือแก้ไขข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน) ของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชาวต่างประเทศในสังกัด และบุคคลในครอบครัว

นายทะเบียนผู้รับบำเหน็จบำนาญ หมายความว่า ข้าราชการ ยกเว้นข้าราชการที่ช่วยราชการที่ได้รับแต่งตั้งจากหัวหน้าส่วนราชการระดับกรมในส่วนกลาง หรือหัวหน้าหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ซึ่งมีรหัสผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) ที่กำหนดโดยกรมบัญชีกลาง มีหน้าที่ดูแลประวัติของผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน รวมทั้งบุคคลในครอบครัว

ผู้ป่วยใน หมายความว่า ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลต้องพักรักษาตัวในสถานพยาบาล

ผู้ป่วยนอก หมายความว่า ผู้เข้ารับการรักษาไม่ได้พักค้างในสถานพยาบาล (ตรวจและรับยาแล้วให้กลับบ้านได้)

การเกิดสิทธิ และหมดสิทธิของบุคคล คือ ผู้มีสิทธิจะมีสิทธิตั้งแต่วันที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้ง และหมดสิทธิเมื่อเกษียณอายุราชการ ลาออก ถูกไล่ออก หรือเสียชีวิต และกรณีถูกระงับสิทธิเพราะถูกพักราชการ สำหรับบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธินั้นอิงการเกิดสิทธิ และหมดสิทธิของผู้มีสิทธิ กล่าวคือเมื่อผู้มีสิทธิเกิดสิทธิ ก็จะมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัวไปด้วยพร้อมกัน และเมื่อผู้มีสิทธิหมดสิทธิก็จะไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัวเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ ผู้มีสิทธิอาจไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัวได้เนื่องจากเหตุอื่นที่ระบุไว้ในกฎหมายด้วย เช่น บุตรของผู้มีสิทธิบรรลุนิติภาวะ ผู้มีสิทธิจดทะเบียนหย่ากับคู่สมรส เป็นต้น

หลักการและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

เงินสวัสดิการรักษาพยาบาล เป็นเงินสวัสดิการที่รัฐกำหนดให้มีขึ้นเพื่อช่วยเหลือเมื่อยามเจ็บป่วย และบรรเทาภาระของผู้มีสิทธิ (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ) ตลอดจนบุคคลในครอบครัวในด้านค่ารักษาพยาบาล โดยการเบิกจ่ายตามสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๕ และหนังสือกระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้อง

การสอบทานค่ารักษาพยาบาลที่ใช้สิทธิในระบบจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลจากกรมบัญชีกลาง เพื่อให้การเบิกจ่ายเป็นไปตามกฎ ระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการรักษาพยาบาลของผู้รับสิทธินั้น ประเทศไทยได้มีการพัฒนาระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลมาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นว่ารัฐบาลให้ความสำคัญในสุขภาพของประชาชน

และเป็นการสร้างความมั่นคงให้กับชีวิตประชาชนคนไทย ที่ได้รับการคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาลจากรัฐบาล โดยสวัสดิการรักษาพยาบาลในประเทศไทยหลักๆ ประกอบด้วย

๑. สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
๒. สิทธิประกันสังคม
๓. สิทธิหลักประกันสุขภาพทั่วหน้า ๓๐ บาท หรือ UC
๔. สิทธิเบิกจ่ายต้นสังกัด (อบต. อปท. กทม. รัฐวิสาหกิจ)
๕. สิทธิตาม พรบ.

นอกจากนี้ยังมีสิทธิการเบิกจ่ายสวัสดิการประเภทอื่นๆ อีกหลายประเภท เช่น สิทธิการรักษาพยาบาลของทหารผ่านศึก สิทธิการรักษาพยาบาลของครูเอกชน เป็นต้น ซึ่งการดูแลค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลในแต่ละประเภทจะมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้จะยกตัวอย่างสิทธิการรักษาพยาบาลที่รองรับสิทธิการใช้บริการให้แก่ประชาชนส่วนมาก ดังต่อไปดังนี้

สิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ คุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรส และบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย (๓ คน อายุยังไม่บรรลุนิติภาวะ) เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ โดยมีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง เป็นหน่วยงานที่ดูแลระบบต่างๆ และออกกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

สิทธิประกันสังคม คุ้มครองและให้บริการรักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตนตามสิทธิ โดยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่เลือกลงทะเบียน ซึ่งสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

สิทธิหลักประกันสุขภาพทั่วหน้า ๓๐ บาท หรือ UC คุ้มครองบุคคลที่เป็นคนไทยที่มีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือสิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจ หรือสวัสดิการอื่นๆ จากรัฐ เพื่อให้ได้รับบริการสาธารณสุข ทั้งการเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ตาม พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่บริหารจัดการระบบ เพื่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

สิทธิเบิกจ่ายต้นสังกัด (อบต. อปท. กทม. รัฐวิสาหกิจ) และสิทธิ พรบ. ในส่วนนี้จะมีกฎหมายเฉพาะของหน่วยงานนั้นๆ ที่ได้กำหนดสิทธิสวัสดิการให้กับพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ไว้

สำหรับสิทธิการคุ้มครองบริการรักษาพยาบาลดังกล่าวข้างต้น กลุ่มตรวจสอบภายในจะนำเฉพาะสิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการเฉพาะการเบิกจ่ายตรงเท่านั้น ว่าการเบิกจ่ายดังกล่าวเป็นไปตามสิทธิการจ่ายตรงกรมบัญชีกลางอย่างไร อีกทั้งจากการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน เช่น ส่วนราชการ กรมบัญชีกลาง และโรงพยาบาล เป็นต้น ตลอดจนผลการดำเนินงานดังกล่าวมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเป็นอย่างไร เพื่อให้หน่วยงานได้มีการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์มากขึ้น

การเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลที่ผู้มีสิทธิเบิกเงิน ค่ารักษาพยาบาลโดยไม่ต้องสำรองเงินค่ารักษาพยาบาลในส่วนที่เบิกได้ไปก่อน กรณีเป็นผู้ป่วยภายนอก และไม่ต้องใช้หนังสือรับรองการมีสิทธิจากส่วนราชการต้นสังกัดกรณีเป็นผู้ป่วยภายใน สถานพยาบาลจะวางเบิกเงินกับกรมบัญชีกลางโดยตรง โดยการจ่ายตรงสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการเป็นโครงการแบบสมัครใจ ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไม่ต้องสำรองเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาลหรือหากไม่สามารถเดินทางมาขอหนังสือรับรองฯ ที่ต้นสังกัดได้ สามารถสมัครเข้าโครงการจ่ายตรงได้ที่โรงพยาบาลที่ให้บริการ

สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ มีเจตนารมณ์เพื่อลดภาระของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวโดยเฉพาะบุคคลที่ป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง รวมทั้งระบบการเบิกจ่ายตรงยังช่วยลดภาระงานของกองคลังของส่วนราชการที่จะต้องตรวจสอบเอกสารหลักฐานและเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับบุคคลในสังกัด ซึ่งโครงการจ่ายตรงสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ โดยกรมบัญชีกลางจะเป็นผู้ดำเนินการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้ที่มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ให้กับสถานพยาบาลแทนส่วนราชการต่างๆ

การส่งข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ข้อมูลการรักษาพยาบาล รวมทั้งข้อมูลการจ่ายเงิน เป็นการดำเนินการด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ทั้งสิ้น ซึ่งสามารถแบ่งเป็น ๒ ระบบด้วยกัน คือ ระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอก และระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิ หรือบุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิซ้ำซ้อน (เช่น มีสิทธิประกันสังคม สิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สิทธิรัฐวิสาหกิจ สิทธิองค์กรอิสระ เป็นต้น) จะไม่สามารถเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ จำเป็นจะต้องเลือกสิทธิใดสิทธิหนึ่งเท่านั้น

ทั้งนี้ กรมบัญชีกลางเป็นผู้ดำเนินการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้ได้รับสิทธิและบุคคลในครอบครัวให้กับสถานพยาบาลแทนส่วนราชต่างๆ โดยการส่งข้อมูลของผู้ได้รับสิทธิและบุคคลในครอบครัว ข้อมูลการรักษาพยาบาล ข้อมูลการจ่ายเงิน ซึ่งเป็นการดำเนินการด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ทั้งสิ้น โดยมีสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) เป็นผู้ดำเนินการด้านระบบต่างๆ

การปฏิบัติงานของสถานพยาบาล/โรงพยาบาล

เมื่อผู้ป่วย (ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว) ลงทะเบียนสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงและเข้ารับการตรวจรักษาจากสถานพยาบาล สถานพยาบาลจะต้องตรวจสอบสิทธิและคุณสมบัติของผู้ป่วย ดังนี้

๑. ตรวจสอบบัตรสมาชิกเบิกจ่ายตรงฯ ผู้ป่วย (บัตรที่สถานพยาบาลออกให้) และตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับยาแทน (ถ้ามีผู้รับยาแทน)

๒. ตรวจสอบสถานการณ์ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงจากระบบสารสนเทศของสถานพยาบาล/โรงพยาบาล โดยใส่รหัส HN ชื่อ - นามสกุล กรณีใช้สิทธิได้ ระบบจะแจ้ง “ใช้สิทธิได้”

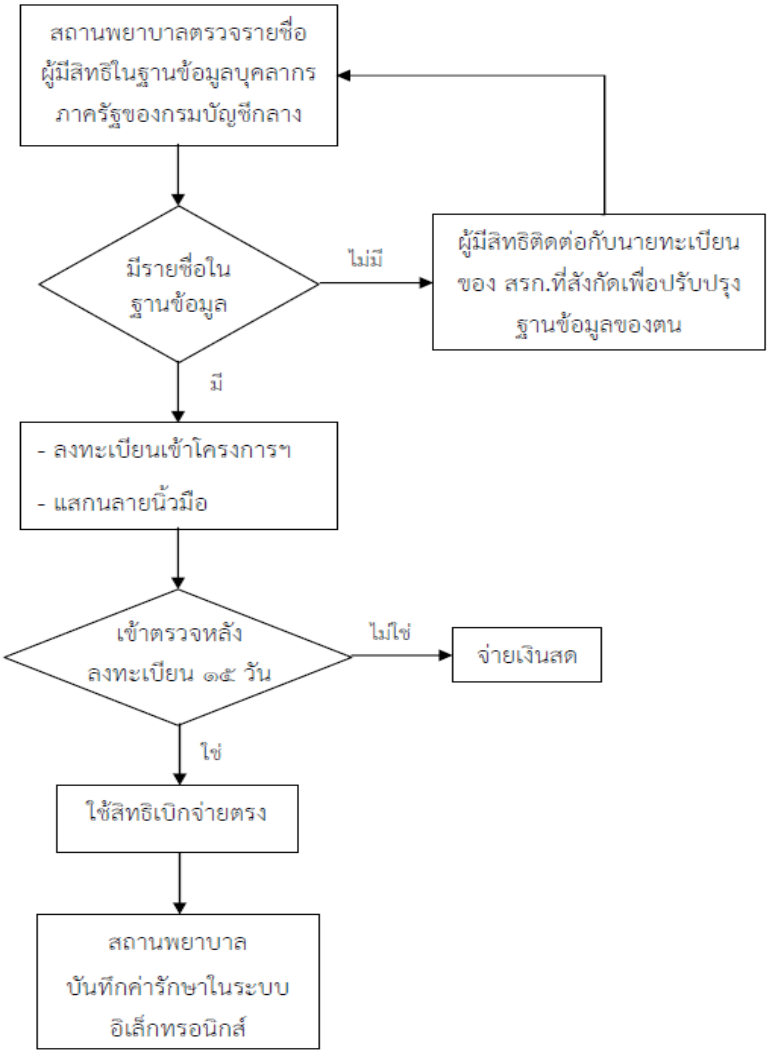
๓. กรณีที่ผู้ป่วยใช้สิทธิได้ เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล/โรงพยาบาลจะบันทึกรายการค่ารักษาลงในระบบสารสนเทศของสถานพยาบาล กรณีมีส่วนเกินค่ารักษา สถานพยาบาลจะเรียกเก็บเงินส่วนเกินค่ารักษาและออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาส่วนเกินให้กับผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถนำส่วนเกินค่ารักษาไปเบิกคืนจากส่วนราชการต้นสังกัดได้อีก

๔. เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลพิมพ์ใบแสดงรายการค่ารักษาในระบบเบิกจ่ายตรงประเภทผู้ป่วยนอก

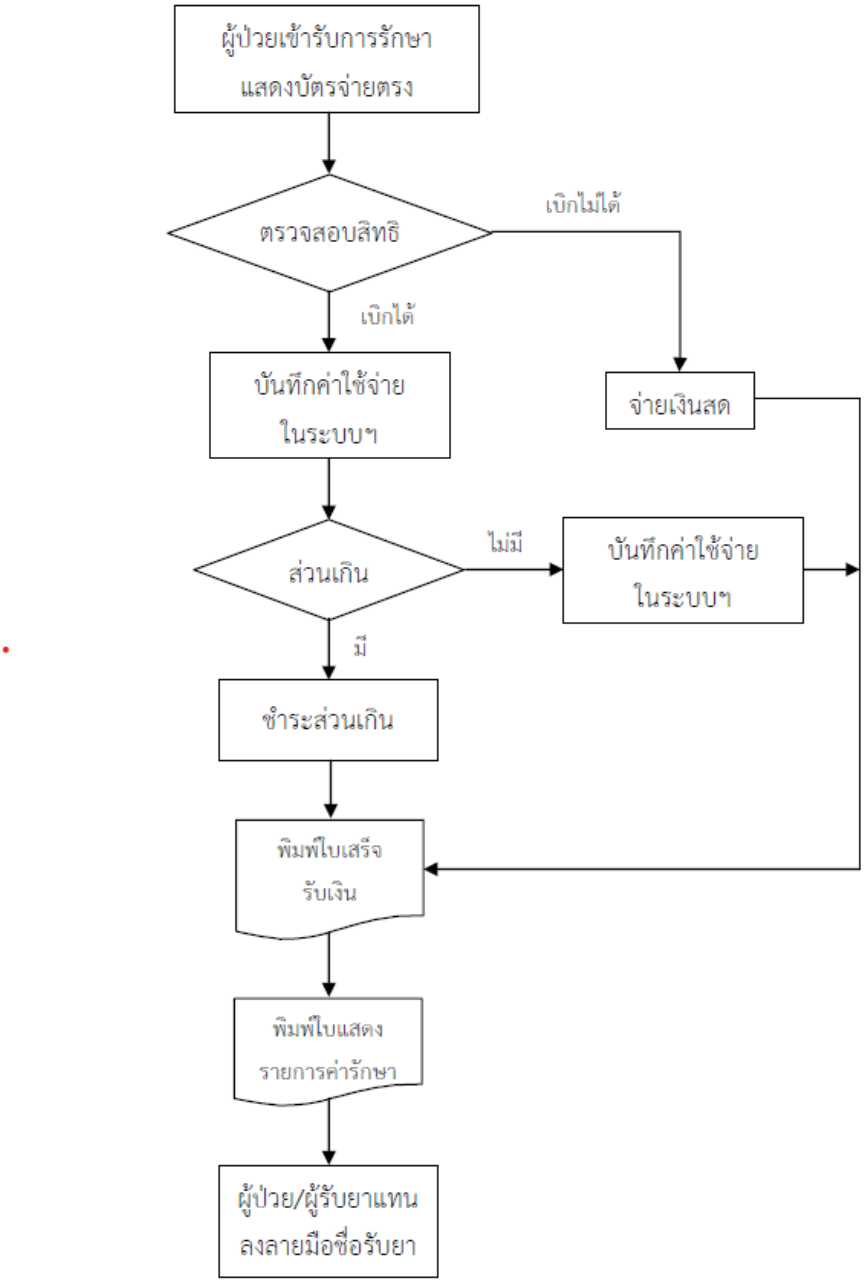
๕. ผู้ป่วย/ผู้รับยาแทน และเจ้าหน้าที่การเงิน ลงลายมือชื่อในใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล

๖. สถานพยาบาลเก็บต้นฉบับใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาลไว้ ส่วนสำเนาใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยเก็บไว้ เพื่อตรวจสอบกับจำนวนรายการยาที่ได้รับ

ขั้นตอนการสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล



ขั้นตอนการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลกรณีใช้สิทธิจ่ายตรง



บทที่ ๓
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการตรวจประเมินและสอบทานการจัดเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลในระบบสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลางของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ที่เป็นหน่วยบริการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ โดยนำประเด็นดังกล่าวมาวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. การเข้าตรวจสอบหน่วยบริการตามแผนการตรวจสอบประจำปี โดยเก็บผลการตรวจสอบในประเด็นการจัดเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓

๒. การวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการจัดเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการตามปีที่มีการตรวจสอบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในระบบสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง

๓. นำผลสรุปจากการวิเคราะห์เปรียบเทียบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในระบบสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง มาวิเคราะห์ประเด็นปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าวเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลสำหรับการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในหน่วยบริการของกรมการแพทย์

จากการเข้าตรวจประเมินและสอบทานหน่วยบริการเกี่ยวกับการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะในระบบสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ของการตรวจสอบภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ จำนวน ๑๐ หน่วยงาน จากการตรวจประเมินและสอบทานประกอบด้วยหน่วยงานดังต่อไปนี้

๑. โรงพยาบาลราชวิถี
๒. โรงพยาบาลเลิดสิน
๓. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
๔. โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่
๕. โรงพยาบาลสงฆ์

๖. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
๗. สถาบันโรคทรวงอก
๘. สถาบันโรคผิวหนัง
๙. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
๑๐. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

จากการเข้าตรวจประเมินและสอบทานเรื่องการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในระบบสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ของหน่วยบริการจำนวน ๑๐ หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายในกรมการแพทย์ พบว่าการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการมีปัญหาและสาเหตุดังต่อไปนี้

๑. การบันทึกข้อมูลส่งให้กรมบัญชีกลางล่าช้าเกิน ๓๐ วัน ถือเป็นการไม่ปฏิบัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒ /ว ๑๑๒ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๔ แนวทางการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของสถานพยาบาลของทางราชการประเภทผู้ป่วยในตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ซึ่งกำหนดเวลาส่งข้อมูล ให้สถานพยาบาล จัดส่งข้อมูลในโปรแกรมที่สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่จำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล หากเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลล่าช้าเกิน ๑ เดือน จะถูกปรับลดค่ารักษาพยาบาล ร้อยละ ๕ หากล่าช้า ๒ เดือนจะถูกปรับลดค่ารักษาพยาบาล ร้อยละ ๑๐ และหากล่าช้า ๓ เดือน จะถูกปรับลดค่ารักษาพยาบาล ร้อยละ ๒๐ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่ติดตามเอกสารเพื่อดำเนินการเรียกเก็บให้ทันภายในระยะเวลาที่กำหนด ส่งผลให้หน่วยงานต้องสูญเสียรายได้ที่พึงจะได้รับ

๒. การนำโปรแกรมการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลมาช่วยในการจัดเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาล ทำให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการควบคุมการดำเนินการยังไม่รัดกุมเพียงพอ บางหน่วยบริการอนุญาตให้เจ้าหน้าที่การเงินสามารถแก้ไขข้อมูลในโปรแกรมการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลได้ ซึ่งอันที่จริงแล้วการแก้ไขข้อมูลในโปรแกรมดังกล่าวเป็นหน้าที่เฉพาะของฝ่ายผู้ดูแลจัดการโปรแกรม เท่านั้น

๓. การเรียกเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลจากผู้รับบริการยังมีความคลาดเคลื่อน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในห้องตรวจขาดการบันทึกค่าใช่จ่ายเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลของผู้รับบริการผ่านระบบโปรแกรมการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล ส่งผลให้การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลไม่ครบถ้วนตามที่ผู้ป่วยมารับบริการ

๔. หน่วยบริการขาดการบันทึกข้อมูลการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบโปรแกรมของกรมบัญชีกลางให้เป็นปัจจุบัน ทำให้การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลไม่ผ่านเกณฑ์ตามข้อกำหนดของกรมบัญชีกลาง เช่น ราคายาที่ส่งให้กรมบัญชีกลางเป็นราคาเดิม แต่ขณะที่บันทึกข้อมูลผ่านระบบโปรแกรมของกรมบัญชีกลาง ราคายาดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลงราคาสูงขึ้นกว่าราคาเดิม

ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จากการเข้าตรวจประเมินและสอบทานหน่วยบริการเกี่ยวกับการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะในระบบสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลางของการตรวจสอบภายใน จำนวน ๑๐ หน่วยงาน จากการตรวจประเมินและสอบทานประกอบด้วยหน่วยงานดังต่อไปนี้

๑. สถาบันประสาทวิทยา
๒. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
๓. โรงพยาบาลเลิดสิน
๔. โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่
๕. สถาบันทันตกรรม
๖. โรงพยาบาลสงฆ์
๗. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น
๘. โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน
๙. โรงพยาบาลเวชชารักษ์ลำปาง
๑๐. โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี

จากการเข้าตรวจประเมินและสอบทานเรื่องการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในระบบสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ของหน่วยบริการจำนวน ๑๐ หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายในกรมการแพทย์ พบว่าการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการมีปัญหาและสาเหตุดังต่อไปนี้

๑. การบันทึกข้อมูลใบแสดงการรักษาพยาบาลจากหอผู้ป่วยในไม่ตรงกับใบสรุปการรักษาพยาบาล ที่ใช้สำหรับการเรียกเก็บเงินจากกรมบัญชีกลาง

๒. การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยผ่านระบบของสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) ไม่ครบถ้วน

๓. การบันทึกข้อมูลผ่านระบบล่าช้าเกินเวลาที่กรมบัญชีกลางกำหนดไว้

๔. การบันทึกอัตราค่าบริการรักษาพยาบาลเกินกว่าอัตราที่กรมบัญชีกลางกำหนด การบันทึกข้อมูลรหัสโรค/รหัสยา ไม่ตรงกับข้อมูลของกรมบัญชีกลาง

๕. การบันทึกข้อมูลส่งกรมบัญชีกลางไม่ถูกต้อง เนื่องจากการติด “C” (ไม่ผ่านการอนุมัติจ่าย) โดยมีสาเหตุส่วนใหญ่จาก รหัส ๙๙ “ไม่พบรหัสยาในรายการยาที่ รพ. แจ้งไว้” รหัส ๙Q ราคายาไม่ตรงกับ Drugcatalog รหัส ๙๐ Dispense ID ซ้ำกับที่เคยส่งมาแล้ว ส่งผลให้กรมบัญชีกลางส่งกลับข้อมูลมาแก้ไข ทำให้ได้รับรายได้ค่ารักษาพยาบาลล่าช้า หน่วยบริการไม่สามารถใช้ประโยชน์ของรายได้ค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวได้ทันเหตุการณ์

๖. เจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลไม่ได้เรียกเก็บส่วนเกินสิทธิจากผู้ป่วยที่มารับบริการ ทำให้สูญเสียรายได้ที่พึงได้รับ

และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จากการเข้าตรวจประเมินและสอบทานหน่วยบริการเกี่ยวกับการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะในระบบสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ของการตรวจสอบภายใน จำนวน ๙ หน่วยงาน จากการตรวจประเมินและสอบทาน ประกอบด้วยหน่วยงานดังต่อไปนี้

๑. สถาบันโรคทรวงอก
๒. โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา
๓. โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่
๔. สถาบันโรคผิวหนัง
๕. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
๖. โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี
๗. โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี
๘. โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี
๙. โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี

จากการเข้าตรวจประเมินและสอบทานเรื่องการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในระบบสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ของหน่วยบริการจำนวน ๙ หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายในกรมการแพทย์ พบว่าการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการมีปัญหาและสาเหตุดังต่อไปนี้

๑. กรณีการบันทึกข้อมูลค่ารักษาคลาดเคลื่อน เช่น การคิดค่ารักษาของผู้รับบริการอยู่ในประเภทผู้ป่วยในแต่บันทึกข้อมูลผ่านระบบเป็นผู้ป่วยนอก

๒. หน่วยบริการขาดการสอบทานข้อมูลให้ถูกต้องก่อนการบันทึกผ่านระบบของกรมบัญชีกลาง หรือในกรณีผู้ป่วยในจำเป็นต้องมีการบันทึกค่ารักษาพยาบาลทุกวัน (Real time)

๓. การบันทึกข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลส่งให้สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) เกิน ๓๐ วัน

๔. หน่วยบริการรักษาพยาบาลบางหน่วยไม่ได้เรียกเก็บค่าบริการส่วนเกินจากผู้รับบริการ

จากผลการศึกษาข้างต้น ซึ่งเป็นแผนการตรวจสอบประจำปีโดยการสุ่มตรวจหน่วยบริการในสังกัดกรมการแพทย์ โดยกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ดำเนินการประเมินและสอบทานข้อมูลการจัดเก็บรายได้ด้านการรักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการผู้ป่วยนอกจ่ายตรง ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๓ พบว่าในแต่ละปีจะพบปัญหาที่คล้ายคลึงกัน ทั้งนี้สามารถจำแนกปัญหาได้เป็น ๒ ประเภท คือ ความบกพร่องของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและโปรแกรมที่ใช้งานไม่เสถียร

ดังนั้น กลุ่มตรวจสอบภายใน จึงจัดเก็บข้อมูลรายงานการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการผู้ป่วยนอกจ่ายตรง ของหน่วยบริการรักษาด้านมะเร็งในสังกัดกรมการแพทย์ เนื่องจากเป็นหน่วยบริการด้านการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง ส่งผลให้หน่วยบริการดังกล่าว สามารถประเมินการใช้ทรัพยากรเบื้องต้นได้แม่นยำกว่าหน่วยบริการรักษาพยาบาลทั่วไป เช่น รายการยา การวินิจฉัยโรคเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ เป็นต้น กลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการด้านการรักษามะเร็งระ หว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๒

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ได้เข้าตรวจประเมินและสอบทานของหน่วยบริการด้านการรักษาพยาบาลจากกลุ่มด้านมะเร็งทั้งหมด ๘ หน่วยงาน อย่างไรก็ตามในรายงานเล่มนี้จะนำข้อมูลจากหน่วยบริการด้านการรักษาพยาบาลจากกลุ่มด้านมะเร็ง มาศึกษาเปรียบเทียบ จำนวน ๕ หน่วยงาน ดังนี้ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี และโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี โดยเปรียบเทียบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิในระบบจ่ายตรงของกรมบัญชีกลางปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ได้ผลสรุปตามข้อมูลในตาราง ดังนี้

รายงานการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการผู้ป่วยนอกจ่ายตรง
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ชื่อหน่วยงาน	เรียกเก็บ	ผ่าน	คิดเป็นร้อยละที่ผ่าน	ไม่ผ่าน	คิดเป็นร้อยละที่ไม่ผ่าน
โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี	๒๒,๑๒๐,๐๐๐.๐๐	๒๐,๙๐๐,๐๐๐.๐๐	๙๔	๑,๒๒๐,๐๐๐.๐๐	๖
โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี	๕๘,๙๓๐,๐๐๐.๐๐	๕๑,๙๓๐,๐๐๐.๐๐	๘๘	๗,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๑๒
โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง	๓๗,๖๗๐,๐๐๐.๐๐	๓๗,๕๕๐,๐๐๐.๐๐	๙๙.๖๘	๑๒๐,๐๐๐.๐๐	๐.๓๒
โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี	๙๙,๔๕๐,๐๐๐.๐๐	๘๓,๙๙๐,๐๐๐.๐๐	๘๔	๑๕,๔๖๐,๐๐๐.๐๐	๑๖
โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี	๕๖,๐๗๗,๓๖๐.๗๕	๕๑,๖๑๘,๗๗๐.๐๐	๙๒	๔,๔๕๘,๕๙๐.๗๕	๘
รวม	**๒๗๔,๒๔๗,๓๖๐.๗๕**	**๒๔๕,๙๘๘,๗๗๐.๐๐**	**๙๐**	**๒๘,๒๕๘,๕๙๐.๗๕**	**๑๐**

จากตารางข้างต้น การจัดเก็บรายได้ค่าพยาบาลสิทธิข้าราชการผู้ป่วยนอกจ่ายตรง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๕ หน่วยงาน ด้านการรักษาพยาบาลสำหรับการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในภาพรวมตามหลักเกณฑ์ของกรมบัญชีกลาง เรียกเก็บจำนวน ๒๗๔,๒๔๗,๓๖๐.๗๕ บาท บันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลในภาพรวมของ ๕ หน่วยงาน ผ่านเกณฑ์ของกรมบัญชีกลาง จำนวน ๒๔๕,๙๘๘,๗๗๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๐ และไม่ผ่านตามเกณฑ์ของกรมบัญชีกลางเป็นจำนวน ๒๘,๒๕๘,๕๙๐.๗๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐

จากการตรวจประเมินทั้ง ๕ หน่วยงาน ที่บันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบของกรมบัญชีกลาง หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ของกรมบัญชีกลางมากที่สุด คือ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๖๘ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี คิดเป็นร้อยละ ๙๔ โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี คิดเป็นร้อยละ ๙๒ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี คิดเป็นร้อยละ ๘๘ และโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี คิดเป็นร้อยละ ๘๔ ตามลำดับ

หน่วยบริการที่บันทึกข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่ไม่ผ่านตามหลักเกณฑ์ของกรมบัญชีกลางมากที่สุดคือโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี คิดเป็นร้อยละ ๑๖ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี คิดเป็นร้อยละ ๑๒ โรงพยาบาลอุบลราชธานี คิดเป็นร้อยละ ๘ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี คิดเป็นร้อยละ ๖ และโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง คิดเป็นร้อยละ ๐.๓๒ ตามลำดับ ทั้งนี้โรงพยาบาลมะเร็งลำปางเป็นหน่วยบริการที่ติด C (ไม่ผ่านการอนุมัติจ่าย) น้อยที่สุด จาก ๕ หน่วยงานด้านการรักษาพยาบาลจากหน่วยบริการกลุ่มมะเร็ง

ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ ได้เข้าตรวจประเมินและสอบทานของหน่วยบริการด้านการรักษาพยาบาลจากกลุ่มด้านมะเร็ง จำนวน ๕ หน่วยงาน โดยเปรียบเทียบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิในระบบจ่ายตรงของกรมบัญชีกลาง ได้ผลสรุปตามข้อมูลในตาราง ดังนี้

รายงานผลการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการผู้ป่วยนอกจ่ายตรง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ชื่อหน่วยงาน	เรียกเก็บ	ผ่าน	คิดเป็นร้อยละที่ผ่าน	ไม่ผ่าน	คิดเป็นร้อยละที่ไม่ผ่าน
โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี	๒๐,๓๑๐,๐๐๐.๐๐	๑๙,๒๐๐,๐๐๐.๐๐	๙๕	๑,๑๑๐,๐๐๐.๐๐	๕
โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี	๔๖,๓๗๐,๐๐๐.๐๐	๒๙,๕๙๐,๐๐๐.๐๐	๖๔	๑๖,๗๘๐,๐๐๐.๐๐	๓๖
โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง	๔๘,๕๕๐,๐๐๐.๐๐	๔๘,๕๒๐,๐๐๐.๐๐	๙๙	๓๐,๐๐๐.๐๐	๑
โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี	๓๔,๒๕๐,๐๐๐.๐๐	๒๐,๓๓๐,๐๐๐.๐๐	๕๙	๑๓,๙๒๐,๐๐๐.๐๐	๔๑
โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี	๖๖,๕๙๒,๒๕๗.๐๐	๕๙,๗๑๒,๒๕๘.๕๐	๙๐	๖,๘๗๙,๙๙๘.๕๐	๑๐
รวม	**๒๑๖,๐๗๒,๒๕๗.๐๐**	**๑๗๗,๓๕๒,๒๕๘.๕๐**	**๘๒**	**๓๘,๗๑๙,๙๙๘.๕๐**	**๑๘**

จากตารางข้างต้น การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการผู้ป่วยนอกจ่ายตรง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๕ หน่วยงาน ด้านการรักษาพยาบาลในการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในภาพรวมตามหลักเกณฑ์ของกรมบัญชีกลาง เรียกเก็บจำนวน ๒๑๖,๐๗๒,๒๕๗.๐๐บาท จากบันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลในภาพรวมของ ๕ หน่วยงาน ที่ผ่านตามหลักเกณฑ์ของกรมบัญชีกลาง จำนวน ๑๗๗,๓๕๒,๒๕๘.๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๘๒ และหน่วยบริการที่บันทึกข้อมูลค่ารักษาไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๓๘,๗๑๙,๙๙๘.๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๘

จากการประเมินทั้ง ๕ หน่วยงาน ที่บันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบของกรมบัญชีกลาง หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์มากที่สุดคือ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง คิดเป็นร้อยละ ๙๙ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี คิดเป็นร้อยละ ๙๕ โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี คิดเป็นร้อยละ ๙๐ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี คิดเป็นร้อยละ ๖๔ และสุดท้ายคือ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี คิดเป็นร้อยละ ๕๙ ตามลำดับ

หน่วยบริการที่บันทึกข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่ไม่ผ่านตามหลักเกณฑ์ของกรมบัญชีกลาง มากที่สุดคือ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี คิดเป็นร้อยละ ๔๑ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี คิดเป็นร้อยละ ๓๖ โรงพยาบาลอุบลราชธานี คิดเป็นร้อยละ ๑๐ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี คิดเป็นร้อยละ ๖ และสุดท้ายคือโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๖ ตามลำดับ ทั้งนี้โรงพยาบาลมะเร็งลำปางเป็นหน่วยบริการที่ติด C (ไม่ผ่านการอนุมัติจ่าย) น้อยที่สุด และยังเป็นหน่วยบริการที่บันทึกข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลส่งให้กรมบัญชีกลางที่ผ่านเกณฑ์มากที่สุดจาก ๕ หน่วยงานข้างต้น

จากการตรวจสอบข้อมูลการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการในสังกัดกรมการแพทย์ข้างต้น พบประเด็นเกี่ยวกับความคลาดเคลื่อนของการบันทึกข้อมูลในระบบที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตามข้อกำหนดของกรมบัญชีกลาง ทำให้ส่งข้อมูลการจัดการรายได้ผ่านระบบของกรมบัญชีกลางไม่ผ่านการอนุมัติจ่าย

จากการที่กลุ่มตรวจสอบภายใน ได้เข้าตรวจสอบหน่วยบริการในสังกัดกรมการแพทย์ ประเด็นปัญหาที่พบจำนวนมากมีทั้งหมด ๔ ประเด็น ดังนี้

๑. การบันทึกข้อมูลค่ารักษาในระบบของกรมบัญชีกลางเป็นการเบิกค่ารักษาอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา (รหัส ๗๓ “มีการเบิกค่ารักษาอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา/ยอดติดลบ”)

๒. การบันทึกข้อมูลค่ารักษาในระบบของกรมบัญชีกลางเป็นการเบิกค่ารักษาไม่ระบุบัญชีข้อมูลยาและรหัสยามาตรฐานไทย (รหัส ๙k “ไม่ระบุรหัส TMT ในฟิลด์ Drug ID ของ Dispensed Items แต่ระบุใน Drug Catalog”)

๓. การบันทึกข้อมูลผ่านระบบราคายาไม่ตรงกับรายการยาที่ส่งให้กรมบัญชีกลางหรือ Drug Catalog

๔. การบันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการ บางหน่วยบริการไม่มีการตรวจสอบก่อนการบันทึกข้อมูลผ่านระบบที่ส่งให้กรมบัญชีกลาง

จากการตรวจสอบและสอบทานการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการผู้ป่วยนอกจ่ายตรง ของหน่วยบริการด้านการรักษามะเร็ง ในสังกัดกรมการแพทย์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ และ พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่า การเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยายาลมีสัดส่วนของการไม่ผ่านการอนุมัติเพิ่มมากขึ้น โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ หน่วยบริการไม่สามารถเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลจากกรมบัญชีกลางได้ร้อยละ ๑๐ และต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๑๘

ทั้งนี้พบว่ามีเพียงโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรีเท่านั้นที่มีการปรับปรุงด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลที่ดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๑ แต่หน่วยบริการอื่นกลับจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลการรักษาได้น้อยลง แสดงให้เห็นว่าหน่วยบริการอาจจะไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญเรื่องการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการของหน่วยงานตนเอง ทำให้การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพต่ำลงจากปีก่อน ดังนั้น กลุ่มตรวจสอบภายในจึงเห็นว่าปัญหาการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล หากไม่ได้รับการแก้ไขอาจส่งผลกระทบและสร้างความเสียหายต่อองค์กรในอนาคตอย่างแน่นอน

สาเหตุของปัญหา

๑. การบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลผ่านระบบที่ส่งให้กรมบัญชีกลางมีความล่าช้ากว่ากำหนด

๒. ระบบสารสนเทศที่ใช้สำหรับการบันทึกค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้รับบริการบางหน่วยบริการพบข้อคลาดเคลื่อนในกระบวนการบันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาล

บทที่ ๔
ประเด็นข้อตรวจพบและข้อเสนอแนะ

จากการตรวจประเมินและสอบทานการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล เฉพาะสิทธิในระบบจ่ายตรงของกรมบัญชีกลาง กลุ่มตรวจสอบภายใน ได้เข้าตรวจสอบการปฏิบัติงานจริงของหน่วยบริการตามแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ พบว่าการปฏิบัติงานของหน่วยบริการในสังกัดกรมการแพทย์ ได้ส่งข้อมูลค่ารักษาพยาบาลสำหรับการเรียกเก็บผ่านระบบโปรแกรมของกรมบัญชีกลาง กลุ่มตรวจสอบภายใน พบปัญหาและสาเหตุ ดังนี้

การตรวจประเมินและสอบทานของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ จำนวน ๑๐ หน่วยงาน ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงฆ์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สถาบันโรคทรวงอก สถาบันโรคผิวหนัง สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พบว่า ปัญหาการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล โดยเจ้าหน้าที่ทำการบันทึกข้อมูลที่มีความล่าช้าเกินกว่า ๓๐ วัน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด สำหรับการใช้โปรแกรมสำหรับการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล ยังพบข้อผิดพลาดเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาล มีผลทำให้การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากกรมบัญชีกลางไม่เป็นไปตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง

การตรวจประเมินและสอบทานหน่วยงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑๐ หน่วยงาน คือ สถาบันประสาทวิทยา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ สถาบันทันตกรรม โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี และโรงพยาบาลเวชชารักษ์ลำปาง พบว่า การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในระบบสิทธิจ่ายตรงของกรมบัญชีกลาง พบประเด็นปัญหาหลายประการ เช่น การบันทึกข้อมูลแสดงการรักษาพยาบาลจากหอผู้ป่วยไม่ตรงกับใบสรุปการรักษาพยาบาล การบันทึกข้อมูลรหัสโรค รหัสยา ไม่ตรงกับข้อมูลของกรมบัญชีกลาง หน่วยบริการมิได้เรียกเก็บส่วนเกินสิทธิจากผู้มารับบริการ ตลอดจนการบันทึกข้อมูลส่งผ่านระบบการเรียกเก็บที่ล่าช้า เป็นต้น

การตรวจประเมินและสอบทานหน่วยงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

จำนวน ๙ หน่วยงาน คือ สถาบันโรคทรวงอก โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี และโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี พบว่า การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในระบบสิทธิจ่ายตรงของกรมบัญชีกลาง บางหน่วยบริการมีการบันทึกข้อมูลผ่านระบบการเรียกเก็บเงินผิด เช่น การให้บริการรักษาประเภทผู้ป่วยใน แต่บันทึกเป็นผู้ป่วยนอก นอกจากนี้ หน่วยบริการไม่มีการสอบทานค่ารักษาพยาบาลก่อนการบันทึกข้อมูลการเรียกเก็บส่งสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) อีกทั้งบางกรณีผู้ป่วยในจำเป็นที่จะต้องมีการบันทึกค่ารักษาเป็นปัจจุบัน (Real Time) เป็นต้น

สรุปผลรวมหน่วยงานที่เข้าตรวจประเมินปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓

ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓
๑. โรงพยาบาลราชวิถี	๑. สถาบันประสาทวิทยา	๑. สถาบันโรคทรวงอก
๒. โรงพยาบาลเลิดสิน	๒. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	๒. โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา
๓. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	๓. โรงพยาบาลเลิดสิน	๓. โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่
๔. โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่	๔. โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่	๔. สถาบันโรคผิวหนัง
๕. โรงพยาบาลสงฆ์	๕. สถาบันทันตกรรม	๕. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
๖. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	๖. โรงพยาบาลสงฆ์	๖. โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี
๗. สถาบันโรคทรวงอก	๗. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น	๗. โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี
๘. สถาบันโรคผิวหนัง	๘. โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน	๘. โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี
๙. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี	๙. โรงพยาบาลเวชชารักษ์ลำปาง	๙. โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี
๑๐. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)	๑๐. โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	

ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓
สรุปปัญหา : การเรียกเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ การบันทึกข้อมูลในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่ส่งข้อมูลให้สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) มีความคลาดทำให้ไม่อนุมัติการเบิกจ่าย ส่งผลให้รายได้ลดลง **สาเหตุ** ๑. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลรวมถึงบุคคลที่บันทึกการรักษาพยาบาลและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องไม่มีการสอบทานระหว่างกัน และขาดการตรวจสอบก่อนส่งให้สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) ๒. การใช้ระบบโปรแกรมในการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล ต้องมีการพัฒนาให้เชื่อมโยงกระบวนการรักษา เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นที่จะส่งผลให้รายได้เพิ่มขึ้น		

สำหรับการเปรียบเทียบหน่วยบริการรักษาพยาบาลด้านกลุ่มมะเร็ง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ และ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๕ หน่วยงาน ได้แก่ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี และโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี พบว่า ภาพรวมของการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะระบบสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ๕ หน่วยงานดังกล่าว ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ มีการเรียกเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการได้ผ่านเกณฑ์ตามข้อกำหนดของกรมบัญชีกลาง คิดเป็นร้อยละ ๙๐ ไม่ผ่านเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ ๑๐ ส่วนในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ การเรียกเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ตามข้อกำหนดของกรมบัญชีกลาง คิดเป็นร้อยละ ๘๒ ไม่ผ่านเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ ๑๘ จะเห็นว่า การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลในระบบสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลางมีประสิทธิภาพต่ำลง ในภาพรวมอาจจะสร้างความเสียหายต่อไปในอนาคตได้ ดังนั้น ควรจะต้องสร้างความตระหนักให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนการปรับปรุงระบบทรัพยากรในด้านต่างๆ ให้มีความเป็นปัจจุบันมากที่สุด

จากผลการตรวจสอบและวิเคราะห์ดังกล่าวข้างต้น ถือว่าภาพรวมของผลการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลางอยู่ในระดับดี อย่างไรก็ตาม หากหน่วยบริการสามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ครบเต็มจำนวน จะส่งผลดีสำหรับการบริหารจัดการหน่วยบริการนั้นๆ

จากการตรวจประเมินและสอบทานของกลุ่มตรวจสอบภายใน พบปัญหาและสาเหตุเกี่ยวกับการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการในสังกัดกรมการแพทย์ ดังนี้

๑. การบันทึกข้อมูลผ่านระบบเรียกเก็บล่าช้า เช่น บางหน่วยบริการล่าช้าเกิน ๓๐ วัน

๒. การนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล บางหน่ายบริการยังมีข้อผิดพลาด

๓. การบันทึกข้อมูลผ่านระบบเรียกเก็บของกรมบัญชีกลางขาดการสอบทานข้อมูลการบันทึกก่อนการส่ง

๔. การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการกระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

จากการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากการตรวจสอบหน่วยบริการรักษาพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ จะเห็นว่าระบบสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลข้าราชการสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง เป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ข้าราชการและบุคคลในครอบครัว ครอบคลุมการบริการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก โดยสามารถเลือกใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐได้ทุกที่

ขั้นตอนและวิธีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในมีการจ่ายค่าบริการตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group.DRG) และเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาลผู้ป่วนนอกโดยจ่ายตามรายการและอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บโดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง กำหนดอัตราการเบิกจ่ายไว้ในระเบียบอัตราค่าบริการสาธารณสุข และกรมบัญชีกลางมีมาตรการเพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดอื่นๆ โดยมอบให้สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) กำหนดรูปแบบในการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกเบิกจ่ายตรงให้สถานพยาบาลจัดทำข้อมูลตามรูปแบบที่กำหนด

ทั้งนี้สถานพยาบาลต้องส่งแฟ้มข้อมูลเกี่ยวกับการจ่ายยา และข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (การทำหัตถการ) โดยต้องมีเลขที่การจ่ายยา ประเภทเวชภัณฑ์ รหัสยา ขนาดความแรง ขนาดบรรจุ มีการกำหนดราคาต่อหน่วย วิธีการใช้ยา ปริมาณยาที่จ่าย ราคาขายต่อหน่วย ราคาที่เบิกได้ ราคาที่ร่วมจ่าย ระบุเหตุผลและความจำเป็นการใช้ยาเงื่อนไขกำกับการเบิก อย่างไรก็ตามข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับการบันทึกค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาลมีรายละเอียดเป็นจำนวนมากซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับข้อมูลสำคัญดังกล่าวได้

ปัญหาของหน่วยบริการเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลเพื่อส่งไปขออนุมัติเบิกต่อกรมบัญชีกลางมีหลายปัญหาและหลายสาเหตุ เช่น เลข ว.แพทย์ไม่ถูกต้องตามรูปแบบที่กำหนด หน่วยบริการบันทึกข้อมูลส่งไปขอเบิกเงินไม่ผ่านการตรวจสอบ ทำให้กรมบัญชีกลางไม่โอนเงินให้ ส่งผลให้เป็นภาวะข้อมูลตอบกลับติด C (ไม่ผ่านการอนุมัติจ่าย) ที่เกิดจากกระบวนการปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องของหน่วยงาน ข้อมูลบัตรประชาชนไม่เป็นปัจจุบัน มีการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลซ้ำซ้อน จำนวนเงินที่ขอเบิกไม่ถูกต้อง และการจัดทำข้อมูลยาในรูปแบบ Drug Catalog ของหน่วยบริการไม่ตรงกับ mapping ที่ส่งให้กรมบัญชีกลาง รวมทั้งความล่าช้าในการส่งข้อมูล

กลุ่มตรวจสอบภายใน ในฐานะผู้ตรวจประเมินและสอบทาน พบว่า หน่วยบริการส่งข้อมูลไม่เป็นไปตามข้อกำหนดของกรมบัญชีกลาง ทำให้ข้อมูลที่ส่งไปไม่ผ่านการอนุมัติและได้รับเงินไม่ครบถ้วน ดังนั้น หากหน่วยบริการไม่ปรับปรุงกระบวนการเรียกเก็บค่ารักษาของโรงพยาบาลอาจส่งผลกระทบต่อรายได้ของหน่วยงาน นอกจากนี้ปัจจุบันผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้น หมายรวมถึงข้าราชการบำนาญงบประมาณ งบกลางที่รัฐจัดสรรก็มีจำนวนสูงขึ้นเช่นเดียวกัน อีกทั้งจำนวนข้าราชการบำนาญดังกล่าวก็ยังไม่สามารถประมาณการณ์จำนวนที่แน่นอนได้ ย่อมส่งผลต่องบประมาณด้านการรักษาพยาบาลที่ต้องมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น ฉะนั้นหากหน่วยบริการมีกระบวนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลรวมทุกสิทธิที่มีศักยภาพในการดำเนินงาน ย่อมจะเกิดผลดีต่อรายได้ที่เพิ่มขึ้น ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหน่วยบริการ

ทั้งนี้หากในอนาคต โรงพยาบาลของภาครัฐอาจจะต้องออกนอกระบบนั่นหมายถึงการปรับเปลี่ยนการบริหาร ทำให้โรงพยาบาลของภาครัฐออกจากระบบราชการจัดตั้งเป็นองค์การมหาชน การสร้างกระบวนการและรูปแบบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพย่อมสร้างผลประโยชน์ให้แก่หน่วยบริการทั้งในระดับจุลภาคและมหาภาค ตลอดจนการนำรายได้ที่ได้รับไปพัฒนาด้านการให้บริการให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อความโปร่งใส ความถูกต้อง ความชอบธรรม และเกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข

๑. หน่วยบริการควรจัดการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่หรือผู้ที่รับผิดชอบด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

๒. การนำระบบสารสนเทศด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลมาใช้ควรให้เชื่อมโยงถึงด้านการเงินและบัญชี

๓. การบันทึกข้อมูลส่งให้สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) ควรต้องมีการสอบทานข้อมูลก่อนทุกครั้ง

บทสรุป

ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลของประเทศไทยได้ให้สิทธิการรักษาพยาบาลแก่ประชาชน ทั้งนี้ส่วนมากมักจะขึ้นอยู่กับหน่วยงานที่บุคคลนั้นขึ้นตรงอยู่ เช่น หากบุคคลใดทำงานในหน่วยงานของภาคเอกชน หรือทำงานในภาคราชการ ในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวหรือพนักงานราชการ บุคคลกลุ่มนี้จะเป็น “ผู้ประกันตน” ในระบบ “ประกันสังคม” แต่หากบุคคลใดทำงานในหน่วยงานของภาครัฐมีตำแหน่งเป็นข้าราชการ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ หรือเป็นลูกจ้างประจำ บุคคลกลุ่มนี้จะเป็นผู้มีสิทธิในระบบ “สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ” และหากเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานองค์กรอิสระ ข้าราชการส่วนท้องถิ่น ก็จะเป็นผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลตามระบบนั้นๆ นอกจากนี้บุคคลใดก็ตามที่ไม่เข้าเกณฑ์ที่กล่าวมาข้างต้นก็ยังมี “สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” ซึ่งประชาชนทุกคนที่ไม่มีสิทธิสวัสดิการใดรองรับก็สามารถรับสิทธิดังกล่าวได้ทันที

กรมการแพทย์ เป็นหน่วยงานหนึ่งของภาครัฐที่ใช้ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ให้แก่ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัด ผู้รับบำนาญปกติ ลูกจ้างชาวต่างชาติ ผู้รับบำนาญพิเศษเหตุทุพพลภาพ รวมทั้งบุคคลในครอบครัว ได้แก่ คู่สมรส บิดา มารดา และบุตร (๓ คน ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ) ทั้งนี้พบว่าการจัดเก็บรายได้ในส่วนสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการของหน่วยบริการในสังกัดกรมการแพทย์คลาดเคลื่อนไปจากการเบิกจ่ายตามจริง

ปัญหาของหน่วยบริการเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลเพื่อส่งไปขออนุมัติเบิกต่อกรมบัญชีกลางมีหลายปัญหาและหลายสาเหตุ เช่น เลข ว.แพทย์ไม่ถูกต้องตามรูปแบบที่กำหนด หน่วยบริการบันทึกข้อมูลส่งไปขอเบิกเงินไม่ผ่านการตรวจสอบ ทำให้กรมบัญชีกลางไม่โอนเงินให้ ส่งผลให้เป็นภาวะข้อมูลตอบกลับติด C (ไม่ผ่านการอนุมัติจ่าย) ซึ่งเกิดจากกระบวนการปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องของหน่วยบริการ ข้อมูลบัตรประชาชนไม่เป็นปัจจุบันมีการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลซ้ำซ้อน จำนวนเงินที่ขอเบิกไม่ถูกต้อง และการจัดทำข้อมูลยาในรูปแบบ Drug Catalog ของหน่วยบริการไม่ตรงกับ mapping ที่ส่งให้กรมบัญชีกลาง รวมทั้งมีความล่าช้าในการส่งข้อมูลตลอดจนผู้รับผิดชอบขาดการสอบทานข้อมูลการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล อีกทั้งระบบสารสนเทศที่ใช้ในการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการยังมีข้อผิดพลาดที่อยู่ระหว่างขั้นตอนการพัฒนา และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลผ่านระบบโปรแกรมเรียกเก็บตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

สำหรับการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง หากผู้รับผิดชอบให้ความสำคัญเกี่ยวกับรายละเอียดของข้อมูลเกี่ยวกับการค่ารักษาพยาบาล ทั้งด้านความคุ้มค่าของเงินงบประมาณของผู้มารับบริการ รวมถึงหน่วยบริการที่จัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ดังนั้น หากผู้รับผิดชอบตระหนักถึงความสำคัญของการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยงานจะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดำเนินงาน และสามารถลดความคลาดเคลื่อนสำหรับการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการได้

ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข หน่วยบริการควรมีการจัดอบรมและให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง รวมทั้งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของหน้าที่ดังกล่าว ส่วนการบันทึกข้อมูลผ่านระบบโปรแกรมเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลควรต้องมีการสอบทานข้อมูลก่อนทุกครั้ง หรือมอบหมายให้เป็นเรื่องเฉพาะ เช่น หัวหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่าย และการนำระบบสารสนเทศด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลมาใช้ และควรให้เชื่อมโยงถึงฝ่ายการเงินและบัญชี อีกทั้งหากหน่วยบริการมีกระบวนการจัดเก็บรายได้ทั้งด้านระบบสารสนเทศ และผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้แก่ทุกสิทธิได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้วย่อมส่งผลดีต่อการดำเนินงาน และต่อรายได้ที่เพิ่มขึ้นเพื่อนำรายได้ที่ได้รับไปพัฒนาด้านการให้บริการ รวมถึงบุคลากรของหน่วยบริการได้อย่างต่อเนื่องยั่งยืน เพื่อความโปร่งใส ความถูกต้อง ความชอบธรรม และเกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการต่อไป

บรรณานุกรม

พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓. (๒๕๕๓, ๒ เมษายน). **ราชกิจจานุเบกษา.** เล่มที่ ๑๒๗ (ตอนที่ ๒๓ ก), หน้า ๑ – ๘

กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง.๒๕๕๓. **หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๓ .** หนังสือ ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๗๙ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓ กรุงเทพมหานคร: สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ

กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง.๒๕๕๓. **หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ.** หนังสือ ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๒๗ ลงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๕ กรุงเทพมหานคร: สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ

กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง.๒๕๕๔. **แนวทางการตรวจสอบ การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ.**กรุงเทพมหานคร: สำนักกำกับและพัฒนาการตรวจสอบภาครัฐ.

กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง.๒๕๕๕. **แนวทางการตรวจสอบ การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ.**กรุงเทพมหานคร: สำนักกำกับและพัฒนาการตรวจสอบภาครัฐ.

ภาคผนวก



พระราชกฤษฎีกา

เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๕๓

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

เป็นปีที่ ๖๕ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้า ฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจ่ายเงินบางประเภทตามงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. ๒๕๑๘ จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาขึ้นไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชกฤษฎีกานี้เรียกว่า "พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓"

มาตรา ๒ พระราชกฤษฎีกานี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิก

(๑) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓

(๒) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๘

(๓) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๒

(๔) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๓๓

(๕) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๓๔

(๖) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๔๐

(๗) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๔๑

(๘) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๔ ในพระราชกฤษฎีกานี้

"การรักษาพยาบาล" หมายความว่า การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรงแก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ เพื่อการรักษาโรค การตรวจวินิจฉัย การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และให้หมายความรวมถึงการตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อประโยชน์ด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด แต่ไม่รวมถึงการเสริมความงาม

"ค่ารักษาพยาบาล" หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

(๑) ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

(๒) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซมอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ดังกล่าว

(๓) ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการพยาบาล ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าวิเคราะห์โรค แต่ไม่รวมถึงค่าธรรมเนียมแพทย์พิเศษ ค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ

(๔) ค่าตรวจครรภ์ ค่าคลอดบุตรและการดูแลหลังคลอดบุตร

(๕) ค่าห้องและค่าอาหาร ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

(๖) ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค

(๗) ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ

(๘) ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นแก่การรักษาพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

"สถานพยาบาล" หมายความว่า สถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลของเอกชน

"สถานพยาบาลของทางราชการ" หมายความว่า สถานพยาบาลซึ่งเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้หมายความรวมถึงสถานพยาบาลของมหาวิทยาลัยของรัฐ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา องค์การมหาชนตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ กรุงเทพมหานคร สภากาชาดไทย และองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก โรงพยาบาลประสานมิตร และสถานพยาบาลอื่นตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

"สถานพยาบาลของเอกชน" หมายความว่า สถานพยาบาลที่มีลักษณะการให้บริการเป็นโรงพยาบาล ซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

"ผู้มีสิทธิ" หมายความว่า

(๑) ข้าราชการและลูกจ้างประจำซึ่งได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างประจำจากเงินงบประมาณรายจ่ายงบบุคลากรของกระทรวง ทบวง กรม เว้นแต่ข้าราชการตำรวจชั้นพลตำรวจซึ่งอยู่ในระหว่างรับการศึกษาอบรมในสถานศึกษาของสำนักงานตำรวจแห่งชาติก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการประจำ

(๒) ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายและสัญญาจ้างนั้นมิได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้

(๓) ผู้ได้รับบำนาญปกติหรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษเพราะเหตุทุพพลภาพตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัดตามข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด

"บุคคลในครอบครัว" หมายความว่า

(๑) บุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้วแต่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้มีสิทธิ แต่ทั้งนี้ ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น

(๒) คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

(๓) บิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

มาตรา ๕ ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวของตนตามที่บัญญัติไว้ในพระราชกฤษฎีกานี้

เพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้ผู้มีสิทธิมีหน้าที่รายงานข้อมูลเกี่ยวกับตนเองและบุคคลในครอบครัวของตนต่อส่วนราชการเจ้าสังกัดพร้อมทั้งรับรองความถูกต้องของข้อมูล ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา ๖ ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรได้เพียงคนที่หนึ่งถึงคนที่สาม

ผู้มีสิทธิผู้ใดมีบุตรเกินสามคน และต่อมาบุตรคนหนึ่งคนใดในจำนวนสามคนตามวรรคหนึ่งตายลงก่อนที่จะบรรลุนิติภาวะ ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรเพิ่มขึ้นอีกเท่าจำนวนบุตรที่ตาย โดยให้นับบุตรคนที่อยู่ในลำดับถัดไปก่อน

การนับลำดับบุตร ให้นับเรียงตามลำดับการเกิดก่อนหลัง ทั้งนี้ ไม่ว่าเป็นบุตรที่เกิดจากการสมรสครั้งใด หรืออยู่ในอำนาจปกครองของตนหรือไม่

มาตรา ๗ ผู้มีสิทธิผู้ใดยังไม่มีบุตรหรือมีบุตรที่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามมาตรา ๖ ยังไม่ถึงสามคน ถ้าต่อมามีบุตรแฝดซึ่งทำให้มีจำนวนบุตรเกินสามคน ให้ผู้มีสิทธิผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามมาตรา ๖ สำหรับบุตรคนที่หนึ่งถึงคนสุดท้าย แต่บุตรแฝดดังกล่าวต้องเป็นบุตรซึ่งเกิดจากคู่สมรส หรือเป็นบุตรของตนเองในกรณีที่หญิงเป็นผู้ใช้สิทธิขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ในกรณีที่บุตรคนหนึ่งคนใดของผู้มีสิทธิตามวรรคหนึ่งตายลงก่อนที่จะบรรลุนิติภาวะ ให้ลดจำนวนบุตรที่ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลลงจนกว่าจำนวนบุตรที่ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเหลือไม่เกินสามคน และหลังจากนั้นผู้มีสิทธิจึงจะมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นได้ตามมาตรา ๖ วรรคสอง

เพื่อประโยชน์แห่งมาตรานี้ บทบัญญัติที่อ้างถึงบุตรคนที่หนึ่งถึงคนที่สามของผู้มีสิทธิให้หมายความถึงบุตรคนที่หนึ่งถึงคนสุดท้ายของผู้มีสิทธิตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๘ ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองหรือบุคคลในครอบครัวของตน ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน

(๒) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด ประเภทผู้ป่วยใน

(๓) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนที่มิใช่สถานพยาบาลตาม (๒) ประเภทผู้ป่วยใน เฉพาะกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีความจำเป็นรีบด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

(๔) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ประเภทผู้ป่วยนอก เป็นครั้งคราว เพราะเหตุที่สถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวให้แก่สถานพยาบาลของเอกชนนั้น ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นสถานพยาบาลของเอกชนตามพระราชกฤษฎีกานี้หรือไม่ก็ตาม

การจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลโดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ประเภท และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา ๙ ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลและก่อนที่การรักษาพยาบาลจะสิ้นสุดลง ผู้มีสิทธิได้พ้นสภาพความเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชาวต่างประเทศ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ หรือถูกสั่งพักราชการ หรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อน หรือบุคคลในครอบครัวพ้นสภาพความเป็นบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกานี้ ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองหรือบุคคลในครอบครัวจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาลในคราวนั้น

มาตรา ๑๐ ในกรณีที่ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นให้ผู้มีสิทธิเลือกว่าจะใช้สิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ หรือใช้สิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น และหากเลือกใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่นผู้นั้นไม่มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกานี้ ทั้งนี้ การเลือกและการเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด

ในกรณีที่บุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิของตนเองจากหน่วยงานอื่น ผู้มีสิทธิไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกานี้ เว้นแต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

ในกรณีที่บุคคลในครอบครัวเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่นซึ่งมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวจากหน่วยงานอื่นในขณะเดียวกัน ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกานี้

มาตรา ๑๑ ในกรณีที่มีการทำสัญญาประกันภัยซึ่งให้ความคุ้มครองในการรักษาพยาบาลแก่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว หากสิทธิที่จะได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัยนั้นต่ำกว่าค่ารักษาพยาบาลในคราวนั้น ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่ แต่ต้องไม่เกินไปกว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา ๑๒ ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับค่าสินไหมทดแทนเพราะเหตุละเมิดเป็นค่ารักษาพยาบาลจากบุคคลอื่นแล้ว ผู้มีสิทธิไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ เว้นแต่ค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

ในกรณีที่ได้มีการจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลไปแล้ว และปรากฏว่าผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับค่าสินไหมทดแทนเพราะเหตุละเมิดเป็นค่ารักษาพยาบาลจากบุคคลอื่นในภายหลัง ให้ผู้มีสิทธิส่งคืนเงินเท่ากับจำนวนเงินค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับดังกล่าว ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา ๑๓ ในกรณีที่สถานพยาบาลไม่มียา เลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน น้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ออกซิเจน อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคจำหน่าย หรือไม่อาจให้การตรวจทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอกซเรย์แก่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้ เมื่อแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาลของสถานพยาบาลแห่งนั้นลงลายมือชื่อรับรองตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนดแล้ว ให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวซื้อ หรือรับการตรวจทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอกซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทยและนำมาเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา ๑๔ ในการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ผู้มีสิทธิอาจนำหลักฐานการรับเงินที่สถานพยาบาลซึ่งตนเองหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลออกให้มายื่นต่อส่วนราชการเจ้าสังกัด หรืออาจให้

สถานพยาบาลนั้นเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลแทนโดยระบบการเบิกจ่ายตรงก็ได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา ๑๕ ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือสถานพยาบาลตามมาตรา ๑๔ เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลโดยไม่เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกานี้หรือเกินสิทธิที่จะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ให้ผู้มีสิทธิหรือสถานพยาบาลนั้นส่งคืนเงินที่ได้รับไปจากกระทรวงการคลัง ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด

เมื่อปรากฏว่าสถานพยาบาลใดมีพฤติการณ์ในทางทุจริตเกี่ยวกับการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ให้กระทรวงการคลังเรียกคืนเงินค่ารักษาพยาบาลและระงับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระบบการเบิกจ่ายตรงกับสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา ๑๖ ในกรณีที่ข้าราชการไปมีตำแหน่งหน้าที่ประจำอยู่ในต่างประเทศ หลักเกณฑ์และอัตราของเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของข้าราชการดังกล่าว รวมทั้งคู่สมรสและบุตรซึ่งไปอยู่ในต่างประเทศกับข้าราชการผู้นั้นขณะที่อยู่ในต่างประเทศ ให้เป็นไปตามระเบียบที่กระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา ๑๗ ในกรณีที่ข้าราชการไปศึกษา ฝึกอบรม ดูงานในต่างประเทศ หรือเดินทางไปปฏิบัติราชการต่างประเทศชั่วคราว ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลขณะที่อยู่ในต่างประเทศ ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา ๑๘ บรรดาระเบียบและประกาศที่ออกตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมซึ่งใช้บังคับอยู่ก่อนวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติแห่งพระราชกฤษฎีกานี้จนกว่าจะมีระเบียบหรือประกาศที่ออกตามพระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ

มาตรา ๑๙ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังรักษาการตามพระราชกฤษฎีกานี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ
นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาฉบับนี้ คือ โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับการให้บริการทางการแพทย์และระบบประกันสุขภาพอื่น และเพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของรัฐ โดยขยายสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนให้กว้างขึ้น และกำหนดให้การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นการรักษาพยาบาลด้วย รวมทั้งกำหนดให้มีการนำระบบการเบิกจ่ายตรงมาใช้กับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล อันเป็นการลดขั้นตอนการดำเนินการ เพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมค่าใช้จ่ายของรัฐ และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้

ด่วนที่สุด
ที่ กค 0422.2/ว ๒๖๑



กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม 6 กทม. 10400

30 กันยายน 2553

เรื่อง หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ปลัดกระทรวง อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553
2. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553
3. แบบ 7129 – 7140 ที่ใช้ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
4. ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชนกรณีประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน

ตามที่ได้มีการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2553 ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 และจะมีผลใช้บังคับในวันที่ 29 กันยายน 2553 ซึ่งเป็นวันที่พ้นกำหนด 180 วัน นับแต่วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาฯ นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2 ดังนั้น อาศัยอำนาจตามความนัยข้อ 5 ข้อ 12 ข้อ 13 ข้อ 14 ข้อ 16 ข้อ 18 ข้อ 19 ข้อ 22 ข้อ 23 ข้อ 27 และข้อ 29 ของหลักเกณฑ์ดังกล่าวให้ผู้มีสิทธิและส่วนราชการถือปฏิบัติ ดังนี้

1. การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลให้ใช้แบบพิมพ์ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 3 แบบพิมพ์อื่นๆ นอกเหนือจากที่กำหนดขึ้นใหม่ ให้นำแบบพิมพ์ซึ่งออกโดยระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2545 มาใช้บังคับในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

2. การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการให้นำแนวทางปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลของสถานพยาบาลของทางราชการ ประเภทผู้ป่วยในตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ซึ่งออกโดยระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2545 มาใช้บังคับ

/3 ...

3. หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับระบบเบิกจ่ายตรง เช่น ขั้นตอนการส่งคำขอเบิกเงิน การโอนเงิน การระงับสิทธิ และการคืนสิทธิ เป็นต้น ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เดิม

4. การแจ้งการใช้สิทธิกรณีบุตร การแสดงเจตนาขอใช้สิทธิต่างส่วนราชการผู้เบิก ซึ่งได้ดำเนินการตามระเบียบเดิม ให้ถือว่าเป็นการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2563

5. การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลที่ได้ยื่นไว้ก่อนวันที่หลักเกณฑ์นี้ใช้บังคับ แต่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ดำเนินการได้ต่อไปตามระเบียบเดิมจนกว่าจะแล้วเสร็จ

6. การเบิกค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชน กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาทันที ทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต ให้ถือปฏิบัติตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 4

อนึ่ง ด้วยผลของบทบัญญัติตามมาตรา 18 แห่งพระราชกฤษฎีกาฯ บรรดา ระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ หนังสือเวียน ซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม จะมีผลใช้บังคับต่อไป จนกว่าจะมีระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ หนังสือเวียน ที่ออกตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2563

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งให้ผู้มีสิทธิสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสังกัดและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติ และสามารถ Download สิ่งที่ส่งมาด้วย ได้ที่ www.cgd.go.th

ขอแสดงความนับถือ

(นางอุไร ร่มโพธิหยก)
รองอธิบดี รักษาการในตำแหน่ง
ที่ปรึกษาด้านพัฒนาระบบบัญชี
รักษาราชการแทน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ
กลุ่มงานสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
โทร. 0 2127 7398

120 กรมบัญชีกลาง
บริการราชการข้าราชพลเรือนอย่างเป็นเลิศ ให้ดีดประชาชนสุขกาย



ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๒๗

กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๒ พฤษภาคม ๒๕๕๕

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

อ้างถึง ๑. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๓๗/ว ๘๕ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๔๙
๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๗๙ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓

ด้วยกรมบัญชีกลางได้รับข้อหารือจากสถานพยาบาลของทางราชการเกี่ยวกับการลงทะเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวประสงค์จะมีผู้รับยาแทน สถานพยาบาลจะต้องเรียกเอกสารทางราชการอะไรบ้างเพื่อประกอบการตรวจสอบ เนื่องจากแนวทางปฏิบัติตามหนังสือที่อ้างถึงกำหนดเพียงขั้นตอนการสแกนลายนิ้วมือผู้รับยาแทนเท่านั้น ซึ่งปัจจุบันสถานพยาบาลหลายแห่งได้กำหนดมาตรการควบคุมภายในเพื่อยืนยันตัวบุคคลที่ชัดเจนว่าผู้ใดจะเป็นผู้รับยาแทนและเป็นมาตรการเสริมเพื่อป้องกันการสวมสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรง ซึ่งในบางครั้งเกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างสถานพยาบาลกับผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวได้ จึงขอหารือแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อให้สถานพยาบาลดำเนินการไปในแนวทางเดียวกัน

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ ข้อ ๑๔ ข้อ ๑๖ ข้อ ๑๘ ข้อ ๑๙ ข้อ ๒๒ ข้อ ๒๓ ข้อ ๒๗ และข้อ ๒๙ ของหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ เห็นควรกำหนดแนวทางปฏิบัติในการลงทะเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงเพิ่มเติม กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวประสงค์จะมีผู้รับยาแทน ให้ผู้มีสิทธิและสถานพยาบาลของทางราชการ ถือปฏิบัติดังนี้

ผู้มีสิทธิ

๑. กรณีผู้รับยาแทนเป็นผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ให้บุคคลดังกล่าวแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่สถานพยาบาล และแสดงบัตรประจำตัวประชาชนเพื่อตรวจสอบจากฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ ผ่านทาง www.cgd.go.th หากพบสถานะว่า "มีสิทธิ" ให้ดำเนินการลงทะเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงได้ ในกรณีที่ "ไม่มีสิทธิ" ให้ถือปฏิบัติเช่นเดียวกับกรณีตามข้อ ๒

๒. กรณีผู้รับยาแทนเป็นบุคคลอื่นที่มิใช่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ให้บุคคลดังกล่าวแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลพร้อมกับแสดงบัตรประจำตัวประชาชน และให้มอบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและรับรองสำเนาถูกต้องเพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการมีผู้รับยาแทน

๓. ผู้รับยาแทนจะต้องแสดงตนพร้อมกับการลงทะเบียนสมัครเข้าสู่ระบบเบิกจ่ายตรงของผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว และต้องลงลายมือชื่อในใบสมัครระบบเบิกจ่ายตรง ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ ด้วย

/สถานพยาบาล ...

สถานพยาบาลของทางราชการ

๑. กรณีผู้รับยาแทนเป็นผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ แสดงตนต่อเจ้าหน้าที่สถานพยาบาล พร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชนให้ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลผ่านทาง www.cgd.go.th โดยใช้เลขบัตรประจำตัวประชาชนของบุคคลดังกล่าว หากขึ้นสถานะว่า "มีสิทธิ" สถานพยาบาลสามารถสแกนลายนิ้วมือ โดยไม่ต้องเรียกเอกสารทางราชการใดๆ และในกรณีที่ "ไม่มีสิทธิ" ให้ถือปฏิบัติเช่นเดียวกับกรณีตามข้อ ๒

๒. กรณีผู้รับยาแทนเป็นบุคคลอื่นที่มิใช่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ให้สถานพยาบาลเรียกบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมกับสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนซึ่งรับรองความถูกต้องแล้วของบุคคลดังกล่าว เป็นเอกสารประกอบการเป็นผู้รับยาแทนด้วย

๓. การมีผู้รับยาแทนทั้ง ๒ กรณี ผู้รับยาแทนต้องลงลายมือชื่อในใบสมัครระบบเบิกจ่ายตรงตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งให้ผู้มีสิทธิ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

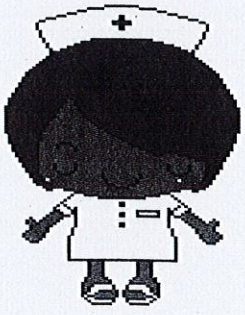
(นายรังสรรค์ ศรีวรพาสตรี)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ
กลุ่มงานสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๕๔๑

แนวทางการตรวจสอบ

การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวการรักษาพยาบาล ข้าราชการของส่วนราชการ

สำนักกำกับและพัฒนาการตรวจสอบภาครัฐ
กรมบัญชีกลาง
กระทรวงการคลัง
กันยายน ๒๕๕๕





ที่ กค ๐๔๐๘.๓/ ว ๓๔๓

กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๒๘ กันยายน ๒๕๕๕

เรื่อง การตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี อธิการบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ ผู้บัญชาการ ผู้ว่าราชการจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ

ด้วยในการพัฒนาระบบราชการให้มีความโปร่งใสเป็นไปตามมาตรฐานคุณธรรม จริยธรรม ความคุ้มค่า และให้มีการใช้จ่ายงบประมาณแผ่นดินให้เกิดความสุจริตและมีประสิทธิภาพ ประกอบกับในปัจจุบันการใช้จ่ายเงินงบประมาณด้านค่ารักษาพยาบาลข้าราชการมียอดสูงมากและมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาระของงบประมาณแผ่นดินในระยะยาว

กรมบัญชีกลางจึงพิจารณาเห็นว่า เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณแผ่นดินในเรื่องที่เกี่ยวกับการใช้จ่ายเงินงบประมาณด้านค่ารักษาพยาบาลข้าราชการมีประสิทธิภาพ เกิดความสุจริตและโปร่งใส จึงได้กำหนดแนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการตามสิ่งที่ส่งมาด้วย และเห็นสมควรมอบหมายให้ผู้ตรวจสอบภายในของส่วนราชการตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการในส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยนำแนวทางการตรวจสอบฯ ดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประสิทธิผลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะขอบคุณมาก

ขอแสดงความนับถือ

(นางอุไร ร่มโพธิหยก)
ที่ปรึกษาด้านพัฒนาระบบบัญชี
รักษาราชการแทน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สำนักกำกับและพัฒนาการตรวจสอบภาครัฐ
กลุ่มงานกำกับและพัฒนาการตรวจสอบ ๑
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๒๘๖
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๒๗

คำนำ

ในปัจจุบันระบบเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมีระบบที่ทันสมัย ช่วยให้ผู้มีสิทธิเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลมีความสะดวกในการเข้ารับการรักษาพยาบาลและการเบิกจ่ายเงิน ซึ่งในการดำเนินการเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมีผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวนมากและใช้เงินงบประมาณสูง โดยในขณะนี้การใช้จ่ายเงินงบประมาณด้านสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมียอดสูงมากและมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาระของงบประมาณแผ่นดินในระยะยาว

กรมบัญชีกลางในฐานะหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่กำกับดูแลงานตรวจสอบภายในของส่วนราชการพิจารณาแล้วเห็นว่า ปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายให้พัฒนาระบบราชการให้เป็นระบบที่โปร่งใสด้วยการวางระบบการตรวจสอบและประเมินผลสัมฤทธิ์ตามมาตรฐานคุณธรรม จริยธรรม ความคุ้มค่า พัฒนากระบวนการติดตาม เปิดเผยข้อมูลข่าวสาร ปรับปรุงระบบการจัดซื้อจัดจ้าง ตลอดจนการใช้จ่ายงบประมาณแผ่นดินให้เกิดความสุจริตและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการใช้จ่ายเงินงบประมาณด้านสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมีประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุดตามนโยบายของรัฐบาล จึงจำเป็นต้องมีระบบการควบคุมที่ดี มีการติดตามและตรวจสอบที่เหมาะสม ซึ่งเห็นว่าผู้ตรวจสอบภายในของส่วนราชการที่เป็นเครื่องมือผู้บริหารในการตรวจสอบติดตามการปฏิบัติงานของส่วนราชการ สามารถช่วยให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการใช้จ่ายเงินงบประมาณด้านสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมีความถูกต้องและมีการใช้จ่ายเงินงบประมาณที่เกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งเป็นการป้องกันความเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการ จึงได้กำหนดแนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ เพื่อให้ผู้ตรวจสอบภายในของส่วนราชการและผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการตรวจสอบต่อไป

อย่างไรก็ดี เนื่องจากการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน เช่น ส่วนราชการ กรมบัญชีกลาง สถานพยาบาล เป็นต้น ดังนั้น ในส่วนนี้จึงเป็นการจัดทำแนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการเฉพาะที่อยู่ในระบบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเท่านั้น แนวทางการตรวจสอบฯ นี้จะช่วยสนับสนุนให้ผู้ตรวจสอบภายในของส่วนราชการและสถานพยาบาลสามารถตรวจสอบเอกสาร กระบวนการ และระบบการควบคุมภายในของการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้องของทางราชการ เกิดผลสัมฤทธิ์ของการใช้จ่ายเงินที่เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นการป้องกันความเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการ

สำนักกำกับและพัฒนาการตรวจสอบภาครัฐ
กรมบัญชีกลาง
กันยายน ๒๕๕๕

สารบัญ

		หน้า
บทที่ ๑	ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ	๑
	- ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล	๑
	- การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	๓
	- คำนิยามที่ควรรู้เกี่ยวกับการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล	๑๐
บทที่ ๒	ความเสี่ยงเกี่ยวกับการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล	๑๑
	- ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในส่วนราชการและสถานพยาบาล	๑๑
	- ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในสถานพยาบาล	๑๑
บทที่ ๓	แนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ	๑๔
	- ประเด็นการตรวจสอบ	๑๔
	- วัตถุประสงค์การตรวจสอบ	๑๕
	- ขอบเขตการตรวจสอบ	๑๕
	- การตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล	๑๖

ภาคผนวก

พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

บทที่ ๑

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล

เงินสวัสดิการรักษาพยาบาล เป็นเงินสวัสดิการที่รัฐกำหนดให้มีขึ้นเพื่อช่วยเหลือเมื่อยามเจ็บป่วยและบรรเทาภาระของผู้มีสิทธิ (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ) และบุคคลในครอบครัวในด้านค่ารักษาพยาบาล โดยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการให้ถือปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และหนังสือกระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้อง

ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หมายถึง

๑. ข้าราชการและลูกจ้างประจำซึ่งได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างประจำจากเงินงบประมาณรายจ่ายงบบุคลากรของกระทรวง ทบวง กรม เว้นแต่ข้าราชการตำรวจชั้นพลตำรวจซึ่งอยู่ในระหว่างรับการศึกษาอบรมในสถานศึกษาของสำนักงานตำรวจแห่งชาติก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการประจำ

๒. ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายและสัญญาจ้างนั้นมิได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้

๓. ผู้ได้รับบำนาญปกติหรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษเพราะเหตุทุพพลภาพตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และทหารกองหนุน มีเบี้ยหวัดตามข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด

อย่างไรก็ตาม ผู้มีสิทธิสามารถนำค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัว (ผู้อาศัยสิทธิ) มาเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้ บุคคลในครอบครัว (ผู้อาศัยสิทธิ) ได้แก่

(๑) บิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

(๒) คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

(๓) บุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้วแต่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้มีสิทธิ แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น

ให้ผู้มีสิทธิสามารถใช้สิทธิเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรได้เพียงคนที่หนึ่งถึงคนที่สาม ผู้มีสิทธิผู้ใดมีบุตรเกินสามคน และต่อมาบุตรคนหนึ่งคนใดในจำนวนสามคนตายลงก่อนที่จะบรรลุนิติภาวะ ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรเพิ่มขึ้นอีก

เท่าจำนวนบุตรที่ตาย โดยให้นับบุตรคนที่อยู่ในลำดับถัดไปก่อน การนับลำดับบุตรให้นับเรียงตามลำดับการเกิดก่อนหลัง ทั้งนี้ ไม่ว่าเป็นบุตรที่เกิดจากการสมรสครั้งใดหรืออยู่ในอำนาจปกครองของตนหรือไม่

ผู้มีสิทธิผู้ใดยังไม่มีบุตรหรือมีบุตรที่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลยังไม่ถึงสามคน ถ้าต่อมามีบุตรแฝดซึ่งทำให้มีจำนวนบุตรเกินสามคน ให้ผู้มีสิทธิผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรคนที่หนึ่งถึงคนสุดท้าย แต่บุตรแฝดดังกล่าวต้องเป็นบุตรที่เกิดจากคู่สมรสหรือเป็นบุตรของตนเองในกรณีที่หญิงเป็นผู้ใช้สิทธิขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ในกรณีที่บุตรคนหนึ่งคนใดของผู้มีสิทธิตายลงก่อนที่จะบรรลุนิติภาวะ ให้ลดจำนวนบุตรที่ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลลงจนกว่าจำนวนบุตรที่ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเหลือไม่เกินสามคน และหลังจากนั้นผู้มีสิทธิจึงจะมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นได้

กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไม่สามารถเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

๑. ในกรณีที่ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น ให้ผู้มีสิทธิเลือกว่าจะใช้สิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือใช้สิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น และหากเลือกใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่นผู้นั้นไม่มีสิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ในกรณีที่บุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิของตนเองจากหน่วยงานอื่น ผู้มีสิทธิไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัว เว้นแต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับ ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

ในกรณีที่บุคคลในครอบครัวเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่นซึ่งมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวจากหน่วยงานอื่นในขณะเดียวกัน ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัว

๒. ในกรณีที่มีการทำสัญญาประกันภัยซึ่งให้ความคุ้มครองในการรักษาพยาบาลแก่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว หากสิทธิที่จะได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัยนั้นต่ำกว่าค่ารักษาพยาบาลในคราวนั้น ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่ แต่ต้องไม่เกินไปกว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง

๓. ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับค่าสินไหมทดแทนเพราะเหตุละเมิดเป็นค่ารักษาพยาบาลจากบุคคลอื่นแล้ว ผู้มีสิทธิไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เว้นแต่ค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับ ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

ในกรณีที่ได้มีการจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลไปแล้ว และปรากฏว่าผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับค่าสินไหมทดแทนเพราะเหตุละเมิดเป็นค่ารักษาพยาบาลจากบุคคลอื่นในภายหลัง ให้ผู้มีสิทธิส่งคืนเงินเท่ากับจำนวนเงินค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับดังกล่าว

ในปัจจุบันการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลข้าราชการสามารถเบิกจ่ายได้ ๒ กรณี คือ

๑. การเบิกจ่ายที่ไม่อยู่ในระบบการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล กรณีนี้ผู้ป่วยที่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจะต้องสำรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อน แล้วจึงนำใบเสร็จรับเงินของสถานพยาบาลมาทำเรื่องของเบิกกับส่วนราชการที่ตนสังกัดอยู่

๒. การเบิกจ่ายที่อยู่ในระบบการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล กรณีนี้ผู้ป่วยที่มีสิทธิเบิกตรงค่ารักษาพยาบาลไม่ต้องจ่ายเงินค่ารักษาในส่วนที่มีสิทธิเบิกให้กับสถานพยาบาล เพราะสถานพยาบาลจะทำเรื่องขอเบิกกับกรมบัญชีกลาง แต่ส่วนที่เกินสิทธิผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบจ่ายเอง

ในส่วนนี้จะกล่าวเฉพาะระบบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการในสถานพยาบาลโดยทั่วไปของทางราชการเท่านั้น (ไม่รวมกรณีผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง)

การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการแต่เดิมผู้ป่วยนอกจะต้องทดรองจ่ายเงินไปก่อนแล้วจึงนำใบเสร็จมาขอเบิกเงินคืนจากสำนักงานคลังภายหลัง ที่ผ่านมามีการเบิกจ่ายงบประมาณเกี่ยวกับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลมากเกินความเป็นจริง ทำให้รัฐบาลต้องจ่ายงบประมาณเพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้น เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๔๓ คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้กระทรวงการคลังปฏิรูประบบสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้เป็นระบบที่ทางสถานพยาบาลสามารถวางเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับกรมบัญชีกลางได้โดยตรง โดยมีเป้าหมาย ๘ ประการ ดังต่อไปนี้

๑. ไม่รอนสิทธิ
๒. อาจเพิกถอนหรือจำกัดได้หากไม่เป็นธรรมกับระบบ
๓. ควบคุมค่าใช้จ่ายได้
๔. เกิดผลกระทบต่อคุณภาพของการบริการน้อยที่สุด
๕. เน้นค่าใช้จ่ายของโรคที่รุนแรงหรือเรื้อรัง
๖. ให้ผู้มีสิทธิได้เลือกใช้สถานบริการได้
๗. สร้างระบบสารสนเทศ
๘. สร้างกลไกเพื่อตรวจสอบความโปร่งใส

ระบบการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลได้เริ่มใช้อย่างเต็มรูปแบบตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๙ ซึ่งเมื่อผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวสมัครลงทะเบียนเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงกับสถานพยาบาลไหนก็สามารถใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงกับสถานพยาบาลนั้น ๆ ได้ตลอดไป (คือสมัครเพียงครั้งเดียว) ทั้งนี้ เพื่อให้ข้าราชการลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัวได้รับคุณภาพในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นอย่างเป็นธรรม สามารถควบคุมและตรวจสอบค่าใช้จ่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้มีสิทธิและครอบครัวได้รับความสะดวก และลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยยังได้สิทธิเหมือนเดิมทั้งยังช่วยลดภาระการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลของสำนักงานคลังอีกด้วย ซึ่งในปัจจุบันระบบการเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอก

ได้ดำเนินการคู่ขนานกับระบบเบิกจ่ายเดิม (การเบิกค่ารักษาผู้ป่วยนอกโดยใช้ใบเสร็จรับเงินและการขอหนังสือรับรองการมีสิทธิจากต้นสังกัดเพื่อเข้ารับการรักษากับสถานพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน) โครงการเบิกจ่ายตรงเป็นโครงการแบบสมัครใจไม่บังคับ ถ้าไม่ประสงค์จะเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงก็สามารถนำใบเสร็จรับเงินจากสถานพยาบาลไปทำเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัดได้ตามปกติ

สิทธิที่ได้รับจากการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล

ผู้ป่วยนอก : ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไม่ต้องทดรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อน

ผู้ป่วยใน : ไม่ต้องมีหนังสือรับรองการมีสิทธิจากต้นสังกัด (หนังสือส่งตัว)

ทั้งนี้ กรมบัญชีกลางเป็นผู้ดำเนินการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวให้กับสถานพยาบาลแทนส่วนราชการต่างๆ โดยการส่งข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ข้อมูลการรักษาพยาบาล ข้อมูลการจ่ายเงิน ซึ่งเป็นการดำเนินการด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ทั้งสิ้น โดยมีสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) เป็นผู้ดำเนินการด้านระบบต่างๆ

โครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาฯ ที่จะกล่าวถึงนี้จะแยกเป็น ๒ กรณี คือ กรณีเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก และกรณีเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน

กรณีเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

หลักเกณฑ์การสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

๑. ผู้ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอกต้องเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายและสัญญาจ้างนั้นมิได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ และบุคคลในครอบครัวที่มีชื่อปรากฏอยู่ในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลาง (ข้อมูลของผู้มีสิทธินี้ได้มาจากการบันทึกของนายทะเบียนต้นสังกัดของผู้มีสิทธิ) โดยสามารถตรวจสอบได้ว่าตนและครอบครัวมีรายชื่อปรากฏอยู่ในฐานข้อมูลของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลหรือไม่ จาก Website กรมบัญชีกลาง (www.cgd.go.th) หัวข้อรายการตรวจสอบสิทธิ ซึ่งกรมบัญชีกลางจะต้องปรับปรุงข้อมูลของผู้มีสิทธิ และบุคคลในครอบครัวให้สมบูรณ์และส่งให้สถานพยาบาลเพื่อใช้ในการตรวจสอบสิทธิ ทุกๆ ๑๕ วัน (ประมาณวันที่ ๔ และ วันที่ ๑๘ ของทุกเดือน)

๒. กรณีตรวจสอบแล้วมีชื่อในฐานข้อมูล ผู้ประสงค์จะเข้าสู่ระบบจ่ายตรงจะต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

๒.๑ สมัครลงทะเบียน ณ สถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา โดยแนบเอกสาร/บัตรที่ปรากฏเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก เพื่อให้สถานพยาบาลทำการตรวจสอบข้อมูลกับกรมบัญชีกลางและรับรองความถูกต้องในระยะเวลา ๑๕ วัน (สิทธิจะถูกอนุมัติตามระยะเวลาบัญชี คือ วันที่ ๑ และ ๑๖ ของเดือน) และสแกนลายนิ้วมือ ณ สถานพยาบาลที่จะเข้ารับการรักษาก่อน (ไม่จำกัดจำนวนโรงพยาบาลที่จะสมัคร) ซึ่งสามารถตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการฯ ได้ที่เว็บไซต์กรมบัญชีกลาง (www.cgd.go.th) หัวข้อนายทะเบียนค่ารักษาพยาบาล : ตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลร่วมจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลาง

๒.๒ กรณีมีผู้รับยาแทน ให้มีผู้รับยาแทนได้จำนวนไม่เกิน ๒ คน

- กรณีผู้รับยาแทนเป็นผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว ต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชนให้สถานพยาบาลตรวจสอบข้อมูลผ่านทาง www.cgd.go.th ก่อน ถ้ามีสิทธิสถานพยาบาลจะต้องสแกนลายนิ้วมือของผู้รับยาแทนและให้ผู้รับยาแทนลงลายมือชื่อในใบสมัครระบบเบิกจ่ายตรง

- กรณีผู้รับยาแทนเป็นบุคคลอื่นที่มิใช่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว จะต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมกับสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนซึ่งรับรองความถูกต้องแล้ว เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการเป็นผู้รับยาแทนและต้องลงลายมือชื่อในใบสมัครระบบเบิกจ่ายตรงด้วย

สำหรับผู้ป่วยนอกซึ่งแพทย์ผู้ให้การรักษาวินิจฉัยและรับรองว่ามีความเจ็บป่วยที่ต้องรักษาในกรณีการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม และกรณีผู้ป่วยมะเร็งที่จำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๖ ชนิด ประกอบด้วย ยา Bivacizumab (Avastin), Gefitinib (Iressa), Erlotinib (Tarceva), Imatinib (Glivec), Rituximab และ Trastuzumab (Herceptin) ในผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งปอด มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรัง มะเร็งลำไส้ชนิด Gastrointestinal Stromal tumor มะเร็งต่อมน้ำเหลือง และมะเร็งเต้านม ตามลำดับ ถ้าผู้มีสิทธิสมัครลงทะเบียนเข้าโครงการจ่ายตรงฯ ให้มีสิทธิเบิกได้ทันที

๓. กรณีที่ตรวจสอบแล้วไม่มีชื่อ ให้ติดต่อนายทะเบียนของส่วนราชการที่ตนสังกัดอยู่ พร้อมเอกสารอ้างอิงแสดงความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีสิทธิกับบุคคลในครอบครัว เพื่อให้นายทะเบียนของส่วนราชการเข้าทำการแก้ไขปรับปรุงหรือเพิ่มเติมข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลางให้สมบูรณ์

ในกรณีที่บิดา/มารดาของข้าราชการที่มีบุตรเป็นข้าราชการหลายคนฐานข้อมูลการรักษาพยาบาลของบุตร (ที่เป็นข้าราชการ) ทุกคนต้องตรงกัน หากมีข้อมูลใดไม่ถูกต้องสมบูรณ์ อาจทำให้บิดา/มารดาไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ จึงต้องปรับปรุงข้อมูลของผู้มีสิทธิในฐานข้อมูลให้สมบูรณ์ แล้วจึงจะสามารถลงทะเบียนตามข้อ ๒.๑ ได้

๔. ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญและบุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิซ้ำซ้อน (สิทธิประกันสังคม ข้าราชการรัฐวิสาหกิจ สิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น อบต. เทศบาล ครูเอกชน) ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลได้ ต้องใช้ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล/หนังสือรับรองจากต้นสังกัด (ใบส่งตัว) ประกอบการเบิกจ่ายจากต้นสังกัดของตน เว้นแต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับจากทางราชการ ก็มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลส่วนที่ขาดอยู่ได้

๕. หนังสือรับรองการมีสิทธิสำหรับโครงการผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง (แบบ ๗๑๐๑/๑) หนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๐๐/๑) และวิธีการรับรองการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ไม่สามารถนำมายื่นต่อสถานพยาบาลได้ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๙ เพราะผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรคต่อเนื่องจะต้องเข้าระบบจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลทุกคน

ภายหลังจากผู้มีสิทธิสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงฯ ณ สถานพยาบาลแล้ว ผู้มีสิทธิจะต้องได้เลขที่อนุมัติจากสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) ก่อนจึงจะใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลได้ ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ ๑๕ วัน หลังลงทะเบียนสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรง (เลขอนุมัติที่ผู้ป่วยได้รับสามารถนำไปใช้ในการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกในสถานพยาบาลนั้นๆ ได้ทุกครั้ง) กรณีที่เข้ารับการรักษาภายใน ๑๕ วัน (ยังไม่ได้เลขอนุมัติ) ผู้ป่วยจะต้องสำรองเงินจ่ายไปก่อนและนำใบเสร็จรับเงินไปทำเรื่องขอเบิกเงินกับหน่วยงานต้นสังกัดตามปกติ ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวที่สมัครจ่ายตรงผู้ป่วยนอกและสแกนลายนิ้วมือ ณ สถานพยาบาลที่ประสงค์จะใช้ระบบจ่ายตรงแล้ว แต่ไม่ได้รับเลขอนุมัติ กรณีดังกล่าวขอให้สถานพยาบาลที่รับสมัครติดต่อสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) เพื่อตรวจสอบ

กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไม่ประสงค์จะสมัครเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลกับสถานพยาบาลนั้นๆ ผู้มีสิทธิก็ยังคงเข้ารับการรักษากับสถานพยาบาลตามปกติเหมือนเช่นเคย คือต้องทดรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อนและนำใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลมาเบิกจากหน่วยงานต้นสังกัดกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก และขอหนังสือรับรองจากต้นสังกัดกรณีเข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยในได้ตามปกติ

กรณีเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน

หลักเกณฑ์การสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน

๑. ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวที่ประสงค์จะสมัครเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงฯ ผู้ป่วยในนั้นจะต้องจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของตนให้สมบูรณ์ โดยผู้มีสิทธิสามารถปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลของตนหรือบุคคลในครอบครัวได้ โดยผ่าน “นายทะเบียนของส่วนราชการ” ที่ผู้มีสิทธิสังกัดอยู่ (ส่วนราชการส่วนกลางติดต่อกองการเจ้าหน้าที่ ส่วนราชการส่วนภูมิภาคติดต่อหน่วยงานที่ดูแลทะเบียนประวัติหรือหน่วยงานที่ดูแลการเบิกค่ารักษาพยาบาล)

๒. เมื่อนายทะเบียนปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลดังกล่าวจะถูกส่งมารวมใน “ฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ” ของกรมบัญชีกลางในทันที กรมบัญชีกลางจะนำฐานข้อมูลที่ปรับปรุงแล้วส่งให้สถานพยาบาลของทางราชการทุกๆ ๑๕ วัน (ประมาณวันที่ ๔ และ วันที่ ๑๘ ของทุกเดือน) เพื่อใช้ในการตรวจสอบสิทธิผ่าน website ของกรมบัญชีกลาง (www.cgd.go.th) และ website ของสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ : สกส. (www.chi.or.th)

๓. ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวสามารถตรวจสอบว่าตนและบุคคลในครอบครัวมีสิทธิสมัครเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงฯ ได้หรือไม่ โดยสามารถตรวจสอบจาก Website ของกรมบัญชีกลาง (www.cgd.go.th) หัวข้อรายการตรวจสอบสิทธิ์ หากพบว่า “มีสิทธิ” แสดงว่าสามารถขอใช้สิทธิเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในได้ทันทีโดยแจ้งเลขที่บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย โดยไม่ต้องขอหนังสือรับรองการมีสิทธิจากต้นสังกัด

ในกรณีของผู้ป่วยในนี้ไม่ต้องรอ “เลขอนุมัติ” เหมือนกรณีผู้ป่วยนอก เพราะระบบสามารถออกเลขอนุมัติให้กับผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้ทันที โดยเลขอนุมัติที่สถานพยาบาลออกให้ผู้ป่วยในแต่ละครั้งจะใช้สำหรับการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเฉพาะครั้งที่เข้ารับการรักษาท่านั้น ถ้าเข้ารับรักษาครั้งต่อไปจะต้องขอเลขอนุมัติใหม่อีกครั้ง

ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิซ้ำซ้อน เช่น สิทธิประกันสังคม สิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สิทธิรัฐวิสาหกิจ สิทธิองค์กรอิสระ เป็นต้น ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงฯ ได้

การปฏิบัติงานของสถานพยาบาล/โรงพยาบาล

เมื่อผู้ป่วย (ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว) ลงทะเบียนสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงและเข้ารับการตรวจรักษาจากสถานพยาบาล สถานพยาบาลจะต้องตรวจสอบสิทธิและคุณสมบัติของผู้ป่วย ดังนี้

๑. ตรวจสอบบัตรสมาชิกเบิกจ่ายตรงฯ ของผู้ป่วย (บัตรที่สถานพยาบาลออกให้) และตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับยาแทน (ถ้ามีผู้รับยาแทน)

๒. ตรวจสอบสถานะการใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงจากระบบสารสนเทศของสถานพยาบาล/โรงพยาบาล โดยใส่รหัส HN ชื่อ-นามสกุล กรณีใช้สิทธิได้ ระบบจะแจ้ง “ใช้สิทธิได้”

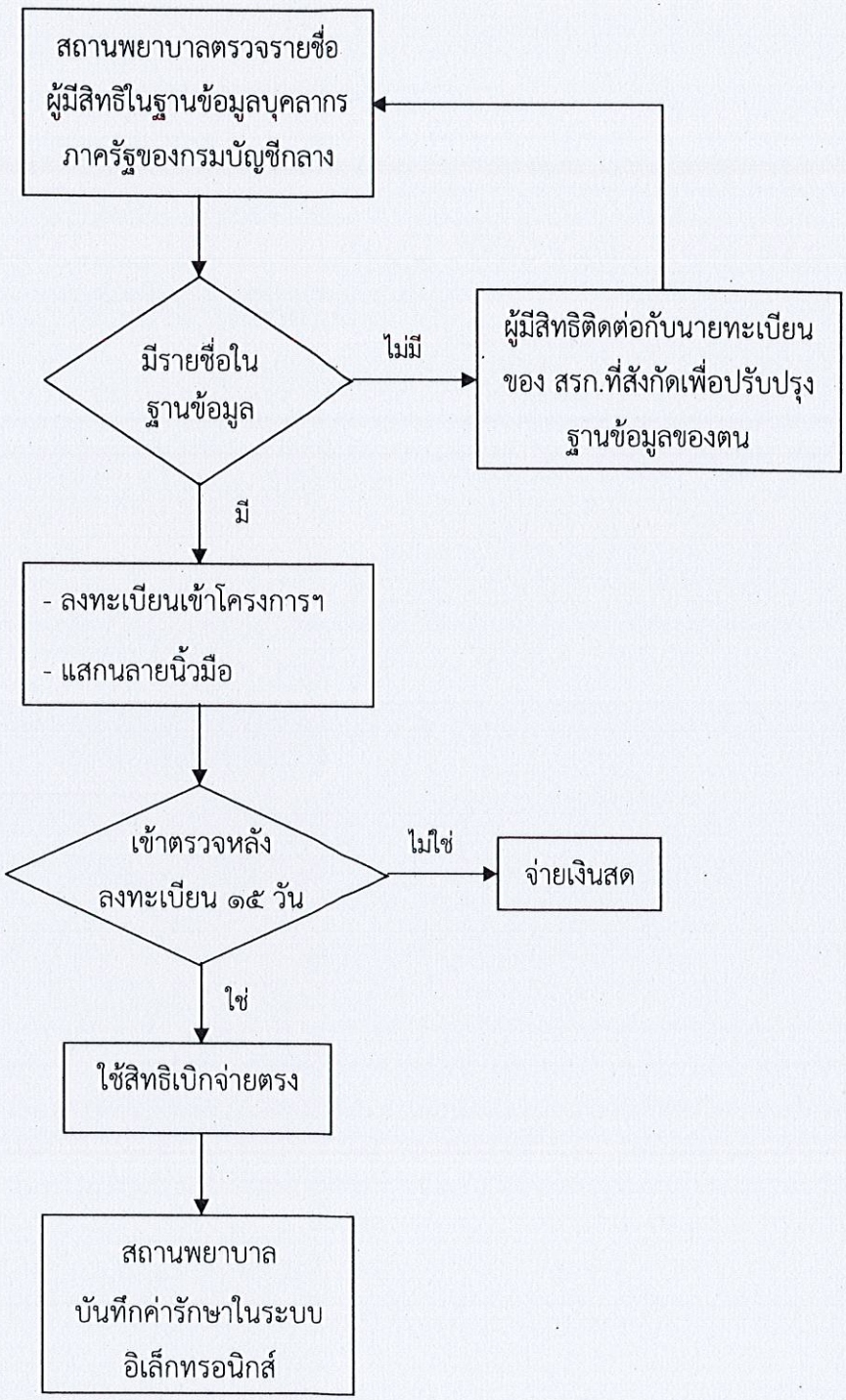
๓. กรณีที่ผู้ป่วยใช้สิทธิได้ เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล/โรงพยาบาลจะบันทึกรายการค่ารักษาลงในระบบสารสนเทศของสถานพยาบาล กรณีมีส่วนเกินค่ารักษา สถานพยาบาลจะเรียกเก็บเงินส่วนเกินค่ารักษาและออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาส่วนเกินให้กับผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถนำส่วนเกินค่ารักษาไปเบิกคืนจากส่วนราชการต้นสังกัดได้อีก

๔. เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลพิมพ์ใบแสดงรายการค่ารักษาในระบบเบิกจ่ายตรงประเภทผู้ป่วยนอก

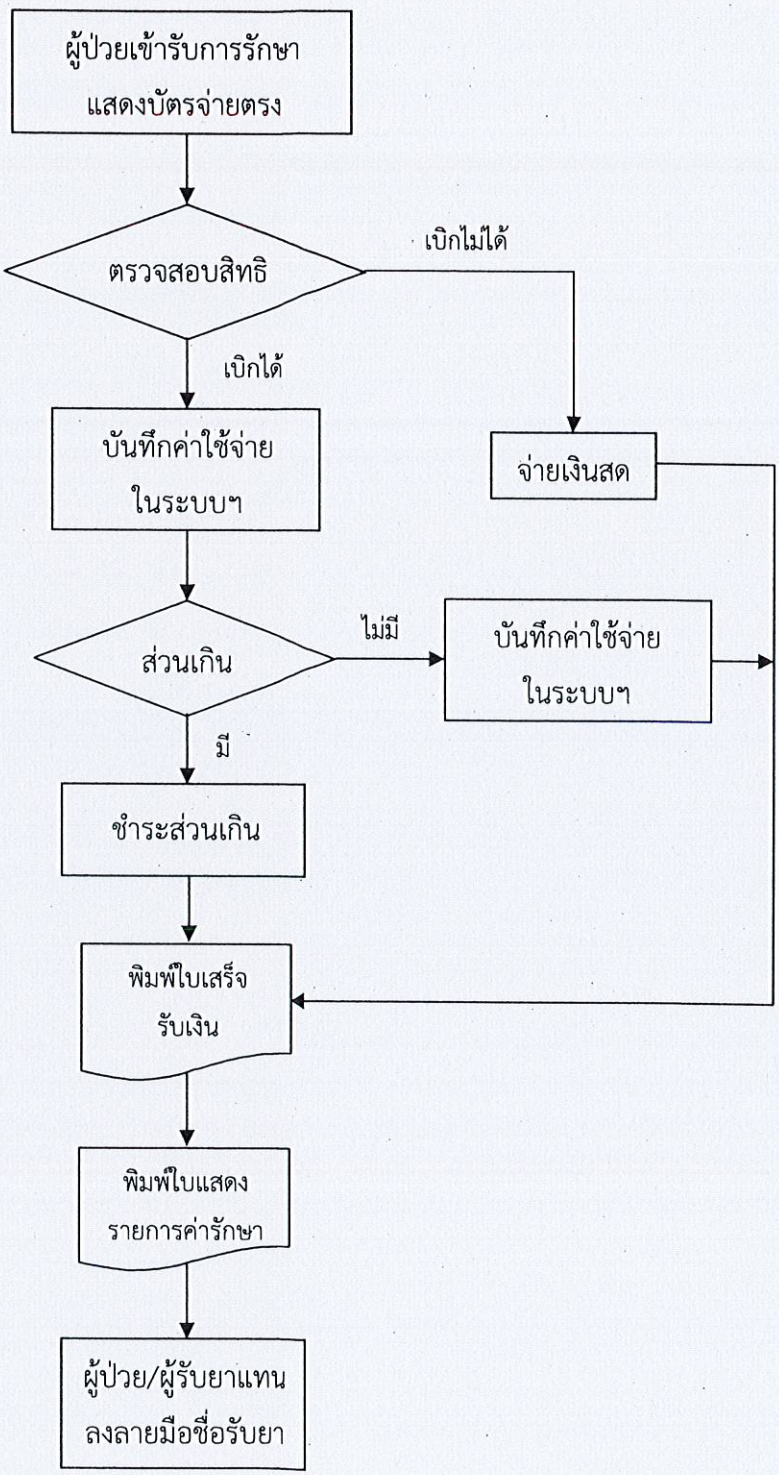
๕. ผู้ป่วย/ผู้รับยาแทน และเจ้าหน้าที่การเงิน ลงลายมือชื่อในใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล

๖. สถานพยาบาลเก็บต้นฉบับใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาลไว้ ส่วนสำเนาใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยเก็บไว้ เพื่อตรวจสอบกับจำนวนรายการยาที่ได้รับ

ขั้นตอนการสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล



ขั้นตอนการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลกรณีใช้สิทธิเบิกตรง



คำนิยามที่ควรรู้เกี่ยวกับการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล

ค่ารักษาพยาบาล หมายถึง ค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ แต่ไม่รวมถึงค่าตรวจสุขภาพประจำปีและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคเกี่ยวกับฟันเทียม โดยใช้ได้เฉพาะในสถานพยาบาลของทางราชการที่เข้าสู่ระบบจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและผู้มีสิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลเท่านั้น

๑. สถานพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลของทางราชการ ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

๒. ส่วนราชการผู้เบิก (หน่วยเบิกต้นสังกัด) หมายถึง ส่วนราชการผู้เบิกระดับกรมและส่วนราชการผู้เบิกในส่วนภูมิภาค

๓. ส่วนราชการผู้เบิกระดับกรม หมายถึง ส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณที่อยู่ในส่วนกลาง

๔. ส่วนราชการผู้เบิกในส่วนภูมิภาค หมายถึง ส่วนราชการที่เบิกเงินจากสำนักงานคลังจังหวัด

๕. นายทะเบียน หมายถึง นายทะเบียนระดับกรม และนายทะเบียนส่วนภูมิภาคที่ได้รับแต่งตั้งจากหัวหน้าส่วนราชการ/หัวหน้าหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ซึ่งมีรหัสผู้ใช้งาน และรหัสผ่านที่กำหนดให้โดยกรมบัญชีกลาง มีหน้าที่ตรวจสอบ เพิ่มเติม ปรับปรุง หรือแก้ไขข้อมูลของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวเพื่อให้ฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐมีความถูกต้องและเป็นปัจจุบันเสมอ

๕.๑ นายทะเบียนระดับกรม หมายถึง ข้าราชการที่ได้รับการแต่งตั้งจากส่วนราชการผู้เบิกระดับกรมซึ่งดำรงตำแหน่งในกองการเจ้าหน้าที่ (หรือเรียกชื่ออย่างอื่น) หรือมีหน้าที่ดูแลทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗) ของข้าราชการในสังกัด

๕.๒ นายทะเบียนส่วนภูมิภาค หมายถึง ข้าราชการที่ได้รับการแต่งตั้งจากส่วนราชการผู้เบิกในส่วนภูมิภาค ซึ่งดำรงตำแหน่งในกองการเจ้าหน้าที่ (หรือเรียกชื่ออย่างอื่น) หรือมีหน้าที่ดูแลทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗) ของข้าราชการในสังกัด ทั้งนี้ หากไม่มีข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งข้างต้นให้แต่งตั้งข้าราชการที่มีหน้าที่เบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลให้กับผู้มีสิทธิในสังกัดทำหน้าที่แทน

๖. ฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ หมายถึง ฐานข้อมูลที่กรมบัญชีกลางจัดทำขึ้น เพื่อประโยชน์ในการเบิกจ่ายเงินประเภทต่างๆ ให้กับส่วนราชการ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ รวมถึงบุคคลในครอบครัวและทายาท

๗. ฐานข้อมูลค่ารักษาพยาบาล หมายถึง ฐานข้อมูลที่กรมบัญชีกลางนำข้อมูลบางส่วนจากฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐมาใช้เพื่อประโยชน์ในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

๘. Website หมายถึง Website ที่กรมบัญชีกลางจัดทำขึ้น (www.cgd.go.th)

บทที่ ๒

ความเสี่ยงเกี่ยวกับการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล

ในการตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาลต่างๆ ผู้ตรวจสอบภายในหรือผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ทำหน้าที่ตรวจสอบการดำเนินงานต่างๆ ทั้งในส่วนราชการและในสถานพยาบาล ควรทราบถึงกระบวนการปฏิบัติงานและระบบการควบคุมภายในรวมทั้งความเสี่ยง ถึงแม้ว่าจะมีระบบการควบคุมภายในอยู่แล้วก็ตาม แต่ยังอาจจะมีความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้ ดังนี้

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในส่วนราชการและสถานพยาบาล

การบันทึกข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ส่วนราชการและสถานพยาบาลจะต้องบันทึกข้อมูลของบุคลากรในสังกัดและครอบครัวที่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลลงในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐให้เป็นปัจจุบัน ในกรณีนี้ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นคือส่วนราชการไม่ได้บันทึกฐานข้อมูลบุคลากรให้เป็นปัจจุบัน อาจทำให้ผู้ที่ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษายังใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เหมือนที่เคยเบิกตามปกติ ดังนั้น ผู้ตรวจสอบภายในจึงควรที่จะตรวจสอบฐานข้อมูลบุคลากรในหน่วยงานของตนเพื่อให้มั่นใจว่าฐานข้อมูลดังกล่าวถูกต้องเป็นปัจจุบัน

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในสถานพยาบาล

กรณีผู้ป่วยนอก

๑. *การตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วย*

เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลตรวจสอบสิทธิของผู้สมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลและผู้รับยาแทน (ถ้ามี) จากบัตรประจำตัวประชาชนกับฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลาง ในกรณีนี้ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ กล่าวคือ ฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลางอาจไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจากนายทะเบียนที่ดูแลฐานข้อมูลบุคลากรของส่วนราชการไม่ได้ปรับปรุงแก้ไขฐานข้อมูลของตนให้เป็นปัจจุบัน เช่น กรณีที่มีการโอน/ย้าย/ลาออกของข้าราชการ ทำให้ผู้ที่ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลยังคงใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลได้ตามปกติ

๒. *การสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงกับสถานพยาบาล*

เจ้าหน้าที่สถานพยาบาลตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย(เลขประจำตัว ๑๓ หลัก) และของผู้รับยาแทนผู้ป่วย (ถ้ามี) และกรณีที่ผู้รับยาแทนไม่ใช่บุคคลในครอบครัวจะต้องนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและรับรองความถูกต้องในสำเนาบัตรประชาชนประกอบการเป็นผู้รับยาแทนให้กับสถานพยาบาลเพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน รวมทั้งลงลายมือชื่อในใบสมัครระบบการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล

จากนั้น ให้ผู้ป่วยและผู้รับยาแทนลงทะเบียนสมัครเข้าสู่ระบบการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล พร้อมบันทึกสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนเข้าระบบอิเล็กทรอนิกส์ของสถานพยาบาล

ในกรณีนี้ ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ กล่าวคือ ข้าราชการและครอบครัวที่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสามารถสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลได้หลายสถานพยาบาลโดยไม่จำกัดจำนวนสถานพยาบาล อาจทำให้มีการสวมสิทธิกันได้ จึงยากต่อการตรวจสอบและควบคุม

๓. *การเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล*

เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลตรวจสอบบัตรผู้ป่วยที่สถานพยาบาลเป็นผู้ออกให้ (บัตรสถานพยาบาล) กับบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับยาแทน (ถ้ามี) พร้อมบันทึกวัน เดือน ปีที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในระบบอิเล็กทรอนิกส์ของสถานพยาบาล

ในกรณีนี้ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ กล่าวคือ บัตรผู้ป่วยที่สถานพยาบาลออกให้กับบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยไม่สามารถยืนยันได้ว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นคนคนเดียวกันกับเจ้าของบัตรที่สถานพยาบาลออกให้ เนื่องจากบัตรของสถานพยาบาลไม่มีรูปถ่ายของผู้ป่วยกำกับ อีกทั้งแพทย์และพยาบาลไม่รู้จักผู้ป่วย/ผู้รับยาแทน

๔. *เวชระเบียนผู้ป่วยนอก*

โดยปกติแพทย์จะต้องบันทึกข้อมูลผู้ป่วย รวมทั้งประเมินผลการรักษาผู้ป่วย รายการยาที่สั่งจ่าย วิธีการใช้ยา และจำนวนยาที่สั่งจ่ายในแต่ละครั้งลงในเวชระเบียนและเซ็นชื่อกำกับ

ในกรณีนี้ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ กล่าวคือ

- ในวันที่ส่งเบิกเงินไม่มีบันทึกการตรวจผู้ป่วยลงในเวชระเบียน
- ไม่มีการบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย เช่น รายการยาที่สั่งจ่าย วิธีการใช้ยา และ จำนวนยาที่สั่งจ่ายในเวชระเบียนของผู้ป่วย
- แพทย์ไม่ได้เขียนรายการยาในใบสั่งจ่ายยาแต่ลงลายมือชื่อกำกับไว้ในใบสั่งจ่าย ซึ่งสามารถเปรียบเทียบลายมือแพทย์ได้จากการบันทึกการตรวจของแพทย์ในเวชระเบียนของผู้ป่วย

๕. *การสั่งจ่ายยา*

เภสัชกรตรวจสอบชื่อยา ปริมาณยา วิธีการใช้ยากับโรคที่ผู้ป่วยรักษา และเมื่อผู้ป่วยรับยาได้มีการสอบถามถึงโรคที่ผู้ป่วยมารับการรักษาอีกครั้ง เพื่อป้องกันการจ่ายยาผิดโรค

ในกรณีนี้ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ กล่าวคือ

- ผู้ป่วยได้ยาไม่ตรงกับที่แพทย์สั่งจ่าย
- ผู้ป่วยได้ยาไม่ครบทุกรายการตามจำนวนที่แพทย์สั่งจ่าย
- เภสัชกรเบิกยามากเกินกว่าที่ระบุไว้ในใบสั่งจ่ายยาของแพทย์

ข้อสังเกตอื่นๆ เช่น

- แพทย์สั่งจ่ายยาให้ผู้ป่วยในปริมาณที่มากกว่าปกติ ซึ่งสามารถดูได้จากเวชระเบียน
- แพทย์สั่งจ่ายยาหลายชนิดมากกว่าโรคที่รักษา ซึ่งสามารถดูได้จากเวชระเบียน
- ลายมือแพทย์ในเวชระเบียนของผู้ป่วยไม่ตรงกับลายมือแพทย์ในใบสั่งยา
- หลักฐานทางการเงินที่สถานพยาบาลส่งเบิกในระบบเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลางไม่ตรงกับข้อมูลของผู้ป่วยในเวชระเบียน
- การตั้งเบิกค่ารักษาพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอก ค่ายาไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์และระเบียบที่กรมบัญชีกลางกำหนด

กรณีผู้ป่วยใน

๑. *การเข้ารับการรักษาตัวที่สถานพยาบาล*

สถานพยาบาลตรวจสอบสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย โดยตรวจสอบจากเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยกับฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลาง ถ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ สถานพยาบาลจะออกเลขอนุมัติให้กับผู้ป่วยโดยผู้ป่วยไม่ต้องจ่ายเงินในส่วนที่เบิกได้ตามสิทธิให้กับสถานพยาบาล จะจ่ายเฉพาะส่วนที่เกินสิทธิซึ่งไม่สามารถเบิกได้

ในกรณีนี้ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ กล่าวคือ ผู้ป่วยไม่มีชื่อปรากฏอยู่ในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลาง ผู้ป่วยจะต้องขอหนังสือรับรองจากต้นสังกัดกรณีที่ไม่ประสงค์จะจ่ายเงินไปก่อนหรือถ้าไม่ขอหนังสือรับรองจากต้นสังกัดผู้ป่วยจะต้องสำรองจ่ายเงินไปก่อนแล้วจึงนำใบเสร็จไปขอเบิกคืนภายหลัง

๒. *บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในเวชระเบียน*

ปกติแพทย์จะบันทึกการรับผู้ป่วย การตรวจโรค การทำหัตถการ การประเมินผล และการวางแผนการรักษา หลักฐานการวินิจฉัยโรค การสั่งจ่ายยา การให้รหัสโรค และการสรุปโรค

ในกรณีนี้ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ กล่าวคือ

- ไม่พบบันทึกการตรวจโรค การประเมินผลและวางแผนการรักษาในเวชระเบียนบางฉบับ
- มีการสั่งจ่ายยาในเวชระเบียน แต่ไม่มีการบันทึกทางคลินิก (การบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ที่แพทย์ตรวจพบ)
- การให้รหัสโรคและการสรุปโรคไม่ถูกต้องตามมาตรฐานสรุปประวัติ
- ไม่มีหลักฐานที่สนับสนุนการวินิจฉัยโรคตามที่ระบุในใบสรุปโรค

๓. *ความเสี่ยงด้านอื่นๆ*

- มีการคิดค่าบริการพยาบาลทั่วไป (การพยาบาลพื้นฐานที่คิดเหมาจ่ายเป็นรายวัน เช่น การวัดสัญญาณชีพ การจัดยา การให้ยา การพ่นยา การเจาะเลือด ฯ) เกินจำนวนวันนอนทุก Admission
- มีการคิดค่าห้อง ค่าอาหารเกินจริง
- มีการสรุปโรคที่ซ้ำซ้อนระหว่างโรคหลักและโรครอง ซึ่งสามารถอธิบายด้วยโรคหลักได้

บทที่ ๓

แนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ

การตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการที่จะกล่าวถึงนี้เป็นแนวทางการตรวจสอบฯ เฉพาะกรณีผู้ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ โดยเริ่มจากการกำหนดประเด็นการตรวจสอบ วัตถุประสงค์การตรวจสอบ ขอบเขต และแนวทางการตรวจสอบตามประเด็นที่ตั้งไว้ ซึ่งผู้ตรวจสอบภายในสามารถนำไปปรับให้สอดคล้องกับกระบวนการ และกิจกรรมการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่แตกต่างตามสภาพแวดล้อมของแต่ละส่วนราชการ

ประเด็นการตรวจสอบ

ผู้ตรวจสอบภายในควรกำหนดประเด็นการตรวจสอบว่าการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล มีประเด็นใดบ้างที่เป็นปัญหาที่อาจทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในการดำเนินงานอันจะทำให้เกิดผลเสียหายต่อทางราชการหรืออาจเกิดการทุจริตจากการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องได้ ซึ่งข้อผิดพลาดที่พบบ่อยในการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ อาทิ

- ฐานข้อมูลของผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลในแต่ละส่วนราชการไม่เป็นปัจจุบัน
- การเวียนเทียนเข้ารับการรักษาตามสถานพยาบาลต่างๆ
- การสั่งจ่ายยาของแพทย์มากเกินความจำเป็น
- การคิดค่ารักษาของผู้ใช้สิทธิเบิกตรงแพงกว่าผู้ที่ไม่มีสิทธิเบิก
- การไม่ปฏิบัติตามกระบวนการเบิกจ่ายเงินของทางราชการ และ ระบบการควบคุมภายในที่แต่ละส่วนราชการกำหนด

ดังนั้น การกำหนดประเด็นการตรวจสอบควรคำนึงให้ครอบคลุมถึงการตรวจเอกสารหลักฐาน กระบวนการ และระบบการควบคุมภายในต่างๆ ทั้งนี้ ประเด็นการตรวจสอบที่ควรกำหนดประกอบด้วย

- ความถูกต้อง ครบถ้วนและความน่าเชื่อถือของฐานข้อมูลบุคลากรที่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของส่วนราชการ
- ความเหมาะสมของกระบวนการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- ความเพียงพอเหมาะสมของระบบการควบคุมภายในในกระบวนการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ

วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

เมื่อกำหนดประเด็นการตรวจสอบแล้ว ขั้นตอนต่อไปควรกำหนดวัตถุประสงค์การตรวจสอบว่าในประเด็นการตรวจสอบดังกล่าวจะตรวจสอบเพื่อให้ทราบในเรื่องอะไรบ้าง โดยควรเน้นเพื่อให้ทราบในเรื่องความถูกต้องของข้อมูล ความมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการตามระเบียบของทางราชการและความเหมาะสมของระบบการควบคุมภายในซึ่งวัตถุประสงค์การตรวจสอบที่ควรกำหนด คือ

- เพื่อให้ทราบว่าฐานข้อมูลของผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลและครอบครัวได้มีการจัดทำให้เป็นปัจจุบันหรือไม่ (ทุกหน่วยงานที่เป็นส่วนราชการ) มีปัญหาและอุปสรรคเพียงใด รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะหรือให้ข้อคิดเห็นเพื่อปรับปรุงแก้ไข

- เพื่อให้ทราบว่ากระบวนการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการมีการกำหนดขั้นตอนอย่างเหมาะสมและเป็นไปตามกฎหมายเกี่ยวกับเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการกฎหมายเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องอื่นๆ รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีการปฏิบัติตามกระบวนการเบิกจ่ายฯ หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคเพียงใด รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะหรือให้ข้อคิดเห็นเพื่อปรับปรุงแก้ไข

- เพื่อให้ทราบว่าระบบการควบคุมภายในของการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการมีการกำหนดกิจกรรมการควบคุมที่เพียงพอและเหมาะสมที่จะลดความเสี่ยงอันอาจทำให้เกิดผลเสียหายต่อส่วนราชการ รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในดังกล่าวหรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคเพียงใด รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะหรือให้ข้อคิดเห็นเพื่อปรับปรุงแก้ไข

ขอบเขตการตรวจสอบ

เมื่อกำหนดวัตถุประสงค์การตรวจสอบแล้ว ผู้ตรวจสอบภายในควรกำหนดขอบเขตการตรวจสอบให้เพียงพอที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ โดยขอบเขตการตรวจสอบควรกำหนดถึงปริมาณรายการหรืองานที่จะตรวจสอบให้ครอบคลุมถึงเอกสาร หลักฐาน รายงาน ระบบงาน บุคลากร และทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องที่มีผลกระทบต่อการเบิกจ่ายเงินงบประมาณค่ารักษาพยาบาล เช่น

- การโยกย้าย/การลาออก/การตายของข้าราชการ ทำให้ฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐเปลี่ยนไปซึ่งอาจจะต้องตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอทุกปี เพราะมีผลกระทบต่อการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลมาก

- ระบบงานหรือขั้นตอนการดำเนินงาน โดยเริ่มตั้งแต่ตอนรับสมัครลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง การตรวจสอบสิทธิ การสแกนลายนิ้วมือ การออกบัตรโรงพยาบาล การบันทึกประวัติคนไข้และการรักษาของแพทย์ในเวชระเบียน ตลอดจนถึงขั้นตอนการจ่ายยาของห้องยา

การตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล

ผู้ตรวจสอบภายในควรกำหนดแนวทางการตรวจสอบให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และขอบเขตการตรวจสอบที่กำหนดไว้ รวมทั้งให้ครอบคลุมประเด็นการตรวจสอบที่กำหนด ทั้งนี้ ในทางปฏิบัติผู้ตรวจสอบภายในควรกำหนดแนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานของตนเท่านั้น

กรณีส่วนราชการทั่วไปและส่วนราชการที่มีสถานพยาบาลในสังกัด

<u>ตรวจสอบความเป็นปัจจุบันของฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ</u>

สอบทานความเป็นปัจจุบันของฐานข้อมูลบุคลากรของหน่วยงานที่สังกัด โดยสอบทานคำสั่งโอน/ย้าย/ลาออก ฯลฯ เปรียบเทียบกับฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของหน่วยงานว่ามีการปรับปรุงแก้ไขตามคำสั่งให้เป็นปัจจุบันหรือไม่ ซึ่งคำสั่งเหล่านั้นสามารถดูได้ที่กองการเจ้าหน้าที่ การตรวจสอบฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของแต่ละส่วนราชการนับว่าสำคัญมาก เพราะในแต่ละปีจะมีการโอน/ย้าย หรือสับเปลี่ยนหมุนเวียนกันมาก โดยเฉพาะข้าราชการที่โอน/ย้าย/ลาออกไปอยู่หน่วยงานอื่นๆ เช่น เอกชน/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งไม่มีสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล แต่ยังคงใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล ในระบบเบิกจ่ายตรงจากกรมบัญชีกลาง เนื่องจากนายทะเบียนที่ดูแลฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐละเลย ไม่ปรับปรุงแก้ไขฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน จึงทำให้รัฐเสียงบประมาณเกี่ยวกับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลให้กับข้าราชการผู้นั้นและครอบครัวทั้งที่ไม่ควรจะจ่าย ดังนั้น การสอบทานฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญมาก ผู้ตรวจสอบภายในของส่วนราชการควรจะวางแผนตรวจสอบทุกปีอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพราะจะช่วยประหยัดงบประมาณในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลและทำให้งบประมาณด้านค่ารักษาพยาบาลไม่เพิ่มมากจนเกินไป

กรณีส่วนราชการที่มีสถานพยาบาลในสังกัด

๑. ตรวจสอบกระบวนการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

๑) <u>ตรวจสอบการใช้สิทธิเบิกตรงของผู้ป่วยนอก</u>

สอบทาน ชื่อ-นามสกุล เลขประจำตัวบัตรประชาชนของผู้ป่วยกับฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลางว่ามีชื่อปรากฏอยู่ในฐานข้อมูลฯ จริงหรือไม่ รวมทั้งสอบทานชื่อ-นามสกุล เลขที่บัตรประชาชนของผู้ที่ขอรับยาแทนผู้ป่วยกับหลักฐานที่สถานพยาบาลบันทึกไว้ในระบบอิเล็กทรอนิกส์

๒) <u>ตรวจสอบการเข้ารับการรักษาจริงของผู้ใช้สิทธิเบิกตรง</u>

สอบทานการเข้ารับการรักษาจริงของผู้ป่วย โดยสอบทานจากหลักฐานการมารับบริการในระบบอิเล็กทรอนิกส์ของสถานพยาบาล (การลงทะเบียนวันที่เข้ารับการตรวจ) กับการบันทึกการรักษาของแพทย์ การสั่งจ่ายยา จำนวนรายการยาที่แพทย์สั่งจ่ายแต่ละครั้ง วิธีการใช้ยา จากแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย

๓) ตรวจสอบการสั่งจ่ายยาของแพทย์

สอบทานรายการยาและจำนวนยาที่แพทย์สั่งจ่ายให้กับผู้ป่วยในแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยกับใบสั่งจ่ายยาของแพทย์ที่ห้องจ่ายยาว่ามีจำนวนรายการยาตรงกันหรือไม่ รวมทั้งตรวจสอบลายมือแพทย์ที่เขียนในใบสั่งจ่ายยากับลายเซ็นในใบสั่งจ่ายยาว่าเป็นลายมือเดียวกันหรือไม่ เพราะใบสั่งจ่ายยาบางฉบับแพทย์ไม่ได้เป็นผู้เขียนรายการยาแต่เซ็นชื่อในใบสั่งจ่ายยา จึงอาจมีการเขียนรายการยาไม่ตรงกับที่บันทึกไว้ในแฟ้มระเบียนของผู้ป่วย

๔) ตรวจสอบเวชระเบียน

สอบทานการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียน อาทิ การบันทึกผลการประเมินรักษาของแพทย์ การระบุชนิดยา และขนาดยาที่ต้องการใช้ รวมทั้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญและจำเป็นก่อนให้การรักษาต่อ (ดูความเชื่อมโยงของการรักษา)

๕) ตรวจสอบการคิดราคายา

สอบทานการคิดราคายาที่เป็นตัวยาชนิดเดียวกัน ชื่อยาเหมือนกันระหว่างผู้มีสิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล กับผู้ไม่มีสิทธิเบิกจ่ายตรงฯ ว่ามีการคิดราคายาเป็นไปตามอัตราที่กำหนดหรือไม่ จากรายงานการวางฎีกาตั้งเบิกกับกรมบัญชีกลางเปรียบเทียบกับสำเนาใบเสร็จการจ่ายเงินของผู้ป่วยที่ไม่มีสิทธิเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลว่าคิดราคาเท่ากันหรือไม่

๖) ตรวจสอบการเบิกจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

สอบทานการเบิกจ่ายยาว่าเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดตามประกาศอัตราค่าบริการสาธารณสุข เช่น การจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติโดยไม่ระบุเหตุผลที่ไม่สามารถใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้

๗) ตรวจสอบจำนวนยาคงเหลือ

สุ่มตรวจนับจำนวนยาคงเหลือในห้องจ่ายยากับทะเบียนคุมการรับยา-จ่ายยา และบัตรคุมรายการยาแต่ละชนิด (ถ้ามี) ว่ามีจำนวนตรงกันหรือไม่

๒. ตรวจสอบกระบวนการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน

๑) การตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยใน

สอบทานสิทธิของผู้ป่วยในว่ามีสิทธิเบิกตรงค่ารักษาพยาบาลได้หรือไม่ โดยตรวจสอบจากบัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วยในกับฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลางว่าผู้ป่วยในมีชื่อปรากฏอยู่ในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลางหรือไม่

๒) ตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยใน

สอบทานหลักฐานการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยของแพทย์ในเวชระเบียน ตั้งแต่วันที่รับผู้ป่วยในเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลจนถึงวันที่ผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาลว่า มีการบันทึกการรับผู้ป่วย การดำเนินโรค (ระยะอาการของโรค) การทำหัตถการ การประเมินผลการรักษา และการสรุปประวัติ หรือไม่

๓) ตรวจสอบการให้รหัสโรค

สอบทานการให้รหัสโรคในแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วยกับคู่มือแนวทางมาตรฐานการให้รหัสโรคว่าตรงกับโรคที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล หรือไม่

๔) ตรวจสอบการเบิกอวัยวะเทียมและอุปกรณ์

สอบทานการเบิกอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคว่าสอดคล้องกับโรคที่เป็นหรือไม่จากแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย

๕) ตรวจสอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน

- สอบทานการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยในจากเอกสารหลักฐานที่สถานพยาบาลส่งไปเบิกกับกรมบัญชีกลาง เปรียบเทียบกับหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่กระทรวงการคลังกำหนดว่าถูกต้องตรงกัน หรือไม่

- สอบทานอัตราการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยในจากแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วยว่าเป็นไปตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามประกาศกระทรวงการคลัง/หนังสือสั่งการ หรือไม่

๖) ตรวจสอบการคิดค่าบริการพยาบาลทั่วไป

สอบทานการคิดค่าบริการพยาบาลทั่วไป (การพยาบาลพื้นฐานที่คิดเหมาจ่ายเป็นรายวันซึ่งครอบคลุมการพยาบาลมาตรฐานในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น การวัดสัญญาณชีพ การจัดยา การฉีดยา การเริ่มสายน้ำเกลือ การเจาะเลือดฯ) เปรียบเทียบกับจำนวนวันที่ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาลว่าคิดค่าบริการพยาบาลทั่วไปเท่ากับจำนวนวันที่นอน หรือไม่ จากแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วยกับเอกสารการส่งเบิกเงินที่กรมบัญชีกลาง

๓. สอบทานความเพียงพอของระบบการควบคุมภายในของกระบวนการเบิกจ่ายตรง

สอบทานว่ามีการกำหนดกิจกรรมการควบคุมภายในที่เพียงพอและเหมาะสมที่จะลดผลเสียหายต่อส่วนราชการและบุคลากรที่เกี่ยวข้องว่ามีการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในเพียงใด เช่น

๑) มีคำสั่งมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร โดยกำหนดให้บุคคลที่ได้รับมอบหมายมีหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารหลักฐานของผู้สมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล ตรวจสอบสิทธิของผู้สมัครจากฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลาง หรือไม่

๒) มีการบันทึกข้อมูลของผู้ที่สมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลลงในระบบอิเล็กทรอนิกส์ครบทุกคนและทุกครั้งที่ผู้ป่วย/ผู้รับยาแทนมาใช้บริการที่สถานพยาบาล

๓) มีระบบจัดเก็บเอกสารและข้อมูลของผู้ป่วยที่เข้าโครงการเบิกจ่ายตรงอย่างเป็นระบบง่ายต่อการค้นหาและตรวจสอบ รวมทั้งมีระบบรักษาความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย ฯลฯ หรือไม่

ข้อสังเกต

๑. สถานพยาบาลและแพทย์ผู้ตรวจจะทราบได้อย่างไรว่าผู้ป่วยที่มาพบแพทย์เป็นคนคนเดียวกับเจ้าของบัตร ซึ่งสถานพยาบาลควรหาวิธีการควบคุมและสามารถตรวจสอบได้ เช่น อาจติดรูปถ่ายของผู้ป่วยและ ผู้ที่รับยาแทนผู้ป่วยไว้ในแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการสวมสิทธิ์จากบุคคลอื่น

๒. ผู้ป่วยไม่ทราบจำนวนรายการยาและชื่อยาที่แพทย์สั่งจ่าย จะทราบตอนที่รับยาจากห้องจ่ายยาว่ามีรายการยาอะไรบ้าง ชื่อยาอะไร ซึ่งยาที่ผู้ป่วยได้รับอาจไม่ตรงกับรายการในใบสั่งจ่ายยาที่แพทย์สั่งจ่ายก็ได้ เพราะผู้ป่วยไม่ทราบชื่อยา จำนวนยาและรายการยาที่แพทย์สั่งจ่าย ดังนั้นเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนรายการยาที่แพทย์สั่งจ่าย สถานพยาบาลควรทำสำเนาใบสั่งจ่ายยา ซึ่งใบสั่งจ่ายยาต้นฉบับให้ห้องยาเก็บไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายยา ส่วนสำเนาใบสั่งจ่ายยาให้คนไข้/ผู้รับยาแทนคนไข้เก็บไว้เพื่อตรวจสอบกับจำนวนรายการยาที่ห้องยาจัดให้ เพื่อป้องกันการเบิกจ่ายยาผิดรายการ หรือ ได้รับยาไม่ครบตามจำนวนรายการยาที่แพทย์สั่งจ่าย

บทสรุป

การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ เป็นรายการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของส่วนราชการที่มีรายการเกิดขึ้นในแต่ละปีเป็นจำนวนมาก รวมทั้งมีหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวกับการเบิกจ่ายปลีกย่อยค่อนข้างมาก อีกทั้งการตรวจสอบเกี่ยวกับการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลโดยทั่วไป จะเน้นตรวจสอบการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบและหลักเกณฑ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล ซึ่งอาจไม่เพียงพอ ดังนั้นกรมบัญชีกลางหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล จึงควรให้ความสำคัญในการกำหนดระบบ หรือมาตรการการควบคุมภายในเกี่ยวกับระบบฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของส่วนราชการและของกรมบัญชีกลาง เพื่อให้สามารถทราบและวิเคราะห์ความผิดปกติที่เกิดจากการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลระหว่างกรมบัญชีกลางกับส่วนราชการได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งจะช่วยให้ส่วนราชการและสถานพยาบาลสามารถกำหนดวิธีการป้องกันและแก้ไขข้อผิดพลาดได้ทันการณ์



แนวทางการตรวจสอบ

การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ

(เฉพาะที่ไม่ได้อยู่ในระบบการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล)

สำนักกำกับและพัฒนาการตรวจสอบภาครัฐ
กรมบัญชีกลาง
กระทรวงการคลัง

ธันวาคม ๒๕๕๔

คำนำ

ในปัจจุบันระบบเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมีระบบที่ทันสมัย ช่วยให้ผู้มีสิทธิเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลมีความสะดวกในการเข้ารับการรักษาพยาบาลและการเบิกจ่ายเงิน ซึ่งในการดำเนินการเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ มีผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก และใช้เงินงบประมาณสูง โดยในขณะนี้การใช้จ่ายเงินงบประมาณด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลข้าราชการมียอดสูงมากและมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาระของงบประมาณแผ่นดินในระยะยาว

กรมบัญชีกลางในฐานะหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่กำกับดูแลงานตรวจสอบภายในของส่วนราชการพิจารณาเห็นว่า ปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายให้พัฒนาระบบราชการให้เป็นระบบที่โปร่งใส ด้วยการวางระบบการตรวจสอบและประเมินผลสัมฤทธิ์ตามมาตรฐานคุณธรรม จริยธรรม ความคุ้มค่า พัฒนากระบวนการติดตาม เปิดเผยข้อมูลข่าวสาร ปรับปรุงระบบการจัดซื้อจัดจ้าง ตลอดจนการใช้จ่ายงบประมาณแผ่นดินให้เกิดความสุจริตและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการใช้จ่ายเงินงบประมาณด้านสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมีประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุดตามนโยบายของรัฐบาล จึงจำเป็นต้องมีระบบการควบคุมที่ดี มีการติดตามและตรวจสอบที่เหมาะสม ซึ่งเห็นว่าผู้ตรวจสอบภายในของส่วนราชการที่เป็นเครื่องมือผู้บริหารในการตรวจสอบติดตามการปฏิบัติงานของส่วนราชการ สามารถช่วยให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการใช้จ่ายเงินงบประมาณด้านสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมีความถูกต้องและมีการใช้จ่ายเงินงบประมาณที่เกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งเป็นการป้องกันความเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการ จึงได้กำหนดแนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ เพื่อให้ผู้ตรวจสอบภายในของส่วนราชการใช้เป็นแนวทางการตรวจสอบ

อย่างไรก็ดี เนื่องจากการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน เช่น ส่วนราชการ กรมบัญชีกลาง โรงพยาบาล เป็นต้น ดังนั้น ในเบื้องต้นจึงจัดทำแนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ เฉพาะที่ไม่ได้อยู่ในระบบการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล ซึ่งผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลต้องนำหลักฐานการรับเงินจากสถานพยาบาลมาเบิกกับส่วนราชการ และส่วนราชการจะเบิกจ่ายเงินให้กับผู้มีสิทธิฯ ต่อไป แนวทางการตรวจสอบฯ นี้จะช่วยสนับสนุนให้ผู้ตรวจสอบภายในของส่วนราชการสามารถตรวจสอบเอกสาร กระบวนการ และระบบการควบคุมภายในของงานการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้องของทางราชการ เกิดผลสัมฤทธิ์ของการใช้จ่ายเงินที่เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นการป้องกันความเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการ

กรมบัญชีกลาง
กระทรวงการคลัง

สารบัญ

หน้า

ส่วนที่ ๑ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ

- ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ ๑
- กระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ ๓

ส่วนที่ ๒ แนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ

- ประเด็นการตรวจสอบ ๑๐
- วัตถุประสงค์การตรวจสอบ ๑๐
- ขอบเขตการตรวจสอบ ๑๑
- แนวทางการตรวจสอบ ๑๒

ภาคผนวก

- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓
- หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓
- ระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๕๑

ส่วนที่ ๑
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล

เงินสวัสดิการรักษาพยาบาล เป็นเงินสวัสดิการที่รัฐกำหนดให้มีขึ้นเพื่อช่วยเหลือเมื่อยามเจ็บป่วยและบรรเทาภาระของผู้มีสิทธิ (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ) และบุคคลในครอบครัวในด้านค่ารักษาพยาบาล โดยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการให้ถือปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๓ และหนังสือกระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในเบื้องต้นจะให้ทราบถึงคำจำกัดความของคำต่าง ๆ ที่ควรรู้ ดังนี้

การรักษาพยาบาล หมายความว่า การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรงแก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ เพื่อการรักษาโรค การตรวจวินิจฉัย การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และให้หมายความรวมถึงการตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อประโยชน์ด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนดแต่ไม่รวมถึงการเสริมความงาม

ค่ารักษาพยาบาล หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

๑. ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่นๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

๒. ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซมอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ดังกล่าว

๓. ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการพยาบาล ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าวิเคราะห์โรค แต่ไม่รวมถึงค่าธรรมเนียมแพทย์พิเศษ ค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ

๔. ค่าตรวจครรภ์ ค่าคลอดบุตรและการดูแลหลังคลอดบุตร

๕. ค่าห้องและค่าอาหาร ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

๖. ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค

๗. ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ

๘. ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นแก่การรักษาพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

สถานพยาบาล หมายความว่า สถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลของเอกชน

สถานพยาบาลของทางราชการ หมายความว่า สถานพยาบาลซึ่งเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้หมายความรวมถึงสถานพยาบาลของมหาวิทยาลัยของรัฐ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา องค์การมหาชนตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ กรุงเทพมหานคร สภากาชาดไทย และองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก โรงพยาบาลประสานมิตร และสถานพยาบาลอื่นตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ประกอบด้วย ๓ ประเภท ดังนี้

๑. ข้าราชการและลูกจ้างประจำซึ่งได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างประจำจากเงินงบประมาณรายจ่าย งบบุคลากรของกระทรวง ทบวง กรม เว้นแต่ข้าราชการตำรวจชั้นพลตำรวจซึ่งอยู่ในระหว่างรับการศึกษาอบรมในสถานศึกษาของสำนักงานตำรวจแห่งชาติก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการประจำ

๒. ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายและสัญญาจ้างนั้นมิได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้

๓. ผู้ได้รับบำนาญปกติหรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษเพราะเหตุทุพพลภาพตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัดตามข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด

อย่างไรก็ตาม ผู้มีสิทธิสามารถนำค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัว (ผู้อาศัยสิทธิ) มาเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้ บุคคลในครอบครัว (ผู้อาศัยสิทธิ) ได้แก่

(๑) บิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

(๒) คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

(๓) บุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้วแต่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้มีสิทธิ แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น

ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรได้เพียงคนที่หนึ่งถึงคนที่สาม ผู้มีสิทธิผู้ใดมีบุตรเกินสามคน และต่อมาบุตรคนหนึ่งคนใดในจำนวนสามคนตายลงก่อนที่จะบรรลุนิติภาวะ ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรเพิ่มขึ้นอีกเท่าจำนวนบุตรที่ตาย โดยให้นับบุตรคนที่อยู่ในลำดับถัดไปก่อน การนับลำดับบุตรให้นับเรียงตามลำดับการเกิดก่อนหลัง ทั้งนี้ ไม่ว่าเป็นบุตรที่เกิดจากการสมรสครั้งใดหรืออยู่ในอำนาจปกครองของตนหรือไม่

ผู้มีสิทธิผู้ใดยังไม่มีบุตรหรือมีบุตรที่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลยังไม่ถึงสามคน ถ้าต่อมามีบุตรแฝดซึ่งทำให้มีจำนวนบุตรเกินสามคน ให้ผู้มีสิทธิผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรคนที่หนึ่งถึงคนสุดท้าย แต่บุตรแฝดดังกล่าวต้องเป็นบุตรซึ่งเกิดจากคู่สมรสหรือเป็นบุตรของตนเองในกรณีที่หญิงเป็นผู้ใช้สิทธิขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ในกรณีที่บุตรคนหนึ่งคนใดของผู้มีสิทธิตายลงก่อนที่จะบรรลุนิติภาวะ ให้ลดจำนวนบุตรที่ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลลงจนกว่าจำนวนบุตรที่ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเหลือไม่เกินสามคน และหลังจากนั้นผู้มีสิทธิจึงจะมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นได้

กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไม่สามารถเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

๑. ในกรณีที่ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น ให้ผู้มีสิทธิเลือกว่าจะใช้สิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือใช้สิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น และหากเลือกใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่นผู้นั้นไม่มีสิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ในกรณีที่บุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิของตนเองจากหน่วยงานอื่น ผู้มีสิทธิไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัว เว้นแต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับ ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

ในกรณีที่บุคคลในครอบครัวเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่นซึ่งมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวจากหน่วยงานอื่นในขณะเดียวกัน ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัว

๒. ในกรณีที่มีการทำสัญญาประกันภัยซึ่งให้ความคุ้มครองในการรักษาพยาบาลแก่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว หากสิทธิที่จะได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัยนั้นต่ำกว่าค่ารักษาพยาบาลในคราวนั้น ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่ แต่ต้องไม่เกินไปกว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง

๓. ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับค่าสินไหมทดแทนเพราะเหตุละเมิดเป็นค่ารักษาพยาบาลจากบุคคลอื่นแล้ว ผู้มีสิทธิไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เว้นแต่ค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับ ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

ในกรณีที่ได้มีการจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลไปแล้ว และปรากฏว่าผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับค่าสินไหมทดแทนเพราะเหตุละเมิดเป็นค่ารักษาพยาบาลจากบุคคลอื่นในภายหลัง ให้ผู้มีสิทธิส่งคืนเงินเท่ากับจำนวนเงินค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับดังกล่าว

กระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ

การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ ในปัจจุบันสามารถเบิกจ่ายได้ ๒ กรณี คือ การเบิกจ่ายที่อยู่ในระบบการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล และการเบิกจ่ายที่ไม่ได้อยู่ในระบบการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลที่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจะต้องนำหลักฐานการรับเงินจากสถานพยาบาลมาเบิกกับส่วนราชการ และส่วนราชการจะเบิกจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิฯ ตามระเบียบของทางราชการ ทั้งนี้ ในส่วนนี้จะกล่าวเฉพาะกระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ ในกรณีการเบิกจ่ายที่ไม่ได้อยู่ในระบบการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล ซึ่งสามารถตั้งเบิกได้ ๒ ลักษณะ คือ การตั้งเบิกจากเงินงบประมาณโดยตรง และการตั้งเบิกผ่านเงินทดรองราชการ โดยมีกระบวนการเบิกจ่ายในแต่ละลักษณะดังนี้

๑. กระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ โดยตั้งเบิกจากเงินงบประมาณโดยตรง ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ (แผนภาพกระบวนการฯ ปรากฏตามหน้าที่ ๗)

๑) ผู้มีสิทธิฯ ยื่นเอกสารขอเบิกค่ารักษาพยาบาล ผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ยื่นใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด (ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล แบบ ๗๑๓๑) พร้อมด้วยหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาลภายในระยะเวลา ๑ ปีนับถัดจากวันที่ปรากฏในหลักฐานการรับเงิน หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ถือว่าผู้มีสิทธิฯ ไม่ประสงค์จะขอรับเงินสวัสดิการ ให้เสนอผู้มีอำนาจอนุมัติต่อไป

๒) รับและตรวจสอบเอกสารใบสำคัญ เจ้าหน้าที่การเงินของส่วนราชการบันทึกการรับเอกสารใบสำคัญขอเบิกจากผู้มีสิทธิฯ ไว้ในทะเบียนคุมหลักฐานขอเบิก เพื่อประโยชน์ในการควบคุมมิให้เอกสารสูญหาย และเร่งดำเนินการเบิกจ่ายเงินโดยตามลำดับก่อนหลังและตรวจสอบเอกสารใบสำคัญ ดังนี้

๒.๑) ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑) ตรวจสอบในเรื่องชื่อและตำแหน่งผู้มีสิทธิขอเบิก โรคและรหัสโรค สิทธิการเบิก บุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิฯ จำนวนเงิน ลายมือชื่อผู้ขอเบิก ฯลฯ

๒.๒) ใบเสร็จรับเงินจากสถานพยาบาล อย่างน้อยต้องมีรายการดังต่อไปนี้

๒.๒.๑) ชื่อ สถานที่อยู่ หรือที่ทำการของผู้รับเงิน

๒.๒.๒) วัน เดือน ปี ที่รับเงิน

๒.๒.๓) รายการแสดงการรับเงินระบุว่าเป็นค่ารักษาพยาบาลอะไร

๒.๒.๔) จำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร

๒.๒.๕) ลายมือชื่อของผู้รับเงิน

ถ้าไม่ถูกต้องส่งกลับให้ผู้มีสิทธิฯ เพื่อแก้ไขใหม่ และถ้าถูกต้องให้รวบรวมเอกสารใบสำคัญเพื่อขอเบิกต่อไป

๓) ขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน เจ้าหน้าที่การเงินจัดทำเรื่องขออนุมัติเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากหัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกหรือผู้ที่หน่วยงานผู้เบิกมอบหมาย

๔) ตรวจสอบ/อนุมัติการเบิกจ่ายเงิน หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกหรือผู้ที่หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกมอบหมาย ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารใบสำคัญขอเบิกและความสำคัญในเนื้อหาแห่งสิทธิและลงนามอนุมัติการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ถ้าไม่ถูกต้องส่งกลับให้ผู้มีสิทธิฯ แก้ไขใหม่ และถ้าถูกต้องให้บันทึกข้อมูลในระบบ GFMIS ต่อไป

๕) บันทึกรายการขอเบิกในระบบ GFMIS โดยหัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกจัดทำคำสั่งหรือมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร กำหนดบุคคลที่จะได้รับมอบหมาย กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและกำหนดแนวทางการควบคุมการปฏิบัติงานของหน่วยงานผู้เบิก เพื่อเป็นหลักปฏิบัติในการเข้าใช้งานในระบบ GFMIS สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและผู้ที่ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้ง ซึ่งบุคคลที่ได้รับมอบหมาย (เจ้าหน้าที่การเงิน) รวบรวมเอกสารใบสำคัญขอเบิกแยกตามศูนย์ต้นทุน และนำไปบันทึกรายการขอเบิกในทะเบียนคุมฎีกาเบิกจ่ายเงินเพื่อประโยชน์ในการควบคุมการใช้จ่ายเงินภายในระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด รวมทั้งบันทึกรายการขอเบิกในระบบ GFMIS พร้อมทั้งพิมพ์รายงานการขอเบิกเงินคงคลัง/ขบ๐๒-ขอเบิกเงินงบประมาณที่ไม่อ้างอิงใบสั่งซื้อจากระบบ GFMIS เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และเสนอหัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกหรือผู้ที่หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกมอบหมายอนุมัติต่อไป

๖) ตรวจสอบ/อนุมัติการเบิกเงินในระบบ GFMIS หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกหรือผู้ที่หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกมอบหมายตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารใบสำคัญขอเบิกทั้งหมด ถ้าไม่ถูกต้องส่งกลับเจ้าหน้าที่การเงินแก้ไขข้อมูลการบันทึกใหม่ และถ้าถูกต้องอนุมัติการเบิกในระบบ GFMIS เพื่อส่งคำขอเบิกเงินไปยังกรมบัญชีกลางหรือสำนักงานคลังจังหวัดแล้วแต่กรณี

๗) กรมบัญชีกลางตรวจสอบ/ปลดบล็อก กรมบัญชีกลางหรือสำนักงานคลังจังหวัดแล้วแต่กรณี ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ถ้าไม่ถูกต้องแจ้งส่วนราชการแก้ไข และถ้าถูกต้องดำเนินการปลดบล็อก เพื่ออนุมัติรายการขอเบิก

๘) ธนาคารโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากส่วนราชการ ธนาคารสั่งจ่ายผ่านระบบธนาคารแห่งประเทศไทย โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากของส่วนราชการตามยอดที่กรมบัญชีกลางอนุมัติรายการขอเบิก

๙) ตรวจสอบการโอนเงินของธนาคาร ส่วนราชการตรวจสอบการโอนเงินจากธนาคารที่ได้รับอนุมัติรายการขอเบิกเงินในระบบ GFMIS โดยเปรียบเทียบรายงานแสดงรายละเอียดสถานะการเบิกจ่ายเงินกับรายงานการขอเบิกเงินคงคลัง/ขบ๐๒-ขอเบิกเงินงบประมาณที่ไม่อ้างอิงใบสั่งซื้อจากระบบ GFMIS และรายงานยอดเงินฝากธนาคาร (Bank Statement) จากธนาคารว่ามีรายการใดบ้างที่ยังไม่รับการอนุมัติจากคลัง มีรายการใดบ้างที่ได้รับอนุมัติและธนาคารได้โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของส่วนราชการครบถ้วนถูกต้องหรือไม่ พร้อมทั้งบันทึกวันที่ที่ธนาคารโอนให้ในทะเบียนคุมฎีกาเบิกจ่ายเงินเพื่อควบคุมให้จ่ายเงินภายใน ๑๕ วันทำการนับจากวันที่ที่ธนาคารโอนเงินให้

๑๐) เขียนเช็คสั่งจ่าย เจ้าหน้าที่การเงินเขียนเช็คสั่งจ่ายในนามของผู้มีสิทธิรับเงิน สามารถดำเนินการได้ ๒ กรณี คือ กรณีที่ ๑. สั่งจ่ายให้กับผู้มีสิทธิรับเงินโดยตรง หรือกรณี ๒. สั่งจ่ายส่วนราชการ แล้วส่วนราชการจ่ายเงินสดให้ผู้มีสิทธิรับเงินต่อไป ในกรณีสั่งจ่ายส่วนราชการเพื่อขอรับเงินสดมาจ่าย ให้ออกเช็คสั่งจ่ายในนามเจ้าหน้าที่การเงินของส่วนราชการ (ตามที่ได้รับมอบหมาย) และขีดฆ่าคำว่า “หรือผู้ถือ” โดยยอดเงินจะต้องเท่ากับจำนวนเงินที่ขอเบิก รายการในต้นขั้วเช็คจะต้องตรงกับตัวเช็ค ทั้งนี้ การเขียนหรือพิมพ์จำนวนเงินในเช็คที่เป็นตัวเลขและตัวอักษรให้เขียนหรือพิมพ์ให้ชิดเส้นและชิดคำว่า “บาท” หรือขีดเส้นหน้าจำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร โดยไม่มีช่องว่างที่จะเขียนหรือพิมพ์จำนวนเงินเพิ่มเติมได้ และให้ขีดเส้นตรงหลังชื่อสกุลของผู้มีสิทธิรับเงินจนชิดคำว่า “หรือผู้ถือ” โดยมิให้มีการเขียนหรือ พิมพ์ชื่อบุคคลอื่นเพิ่มเติมได้ และห้ามออกเช็คสั่งจ่ายเป็นเงินสด ห้ามลงลายมือชื่อสั่งจ่ายในเช็คไว้ล่วงหน้า โดยยังมิได้มีการเขียนหรือพิมพ์ผู้รับเงิน วันที่ที่ออกเช็ค และจำนวนเงินที่สั่งจ่าย พร้อมทั้งบันทึกข้อมูล ในทะเบียนคุมการจ่ายเช็ค เพื่อบันทึกและควบคุมรายละเอียดของการจ่ายเช็ค

๑๑) ตรวจสอบ/ลงนาม หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกหรือผู้ที่หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกมอบหมายตรวจสอบเอกสารใบสำคัญทั้งหมดเปรียบเทียบกับเช็คที่รอการสั่งจ่ายว่าถูกต้องตรงกันหรือไม่ ถ้าไม่ถูกต้องให้ส่งกลับไปแก้ไขใหม่ และถ้าถูกต้องลงนามสั่งจ่ายเช็ค

๑๒) จ่ายเช็ค/เงินสดให้ผู้มีสิทธิฯที่ยื่นขอเบิก และให้ผู้มีสิทธิฯ ลงนามรับเช็ค/เงินสดในใบเบิกเงินสวัสดิการฯ หรือจ่ายเช็คให้กับส่วนราชการ (ผู้ที่ได้รับมอบหมาย) แล้วแต่กรณี เพื่อเบิกเงินมาจ่ายให้กับผู้มีสิทธิฯ ต่อไป พร้อมทั้งบันทึกรายการจ่ายเงินในทะเบียนคุมฎีกาเบิกจ่ายเงินและทะเบียนคุมเลขที่ใบสำคัญคู่จ่ายเพื่อควบคุมและตรวจสอบรายละเอียดการจ่ายเงินแต่ละฎีกา ทั้งนี้ให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินประทับตราข้อความว่า "จ่ายเงินแล้ว" โดยลงลายชื่อรับรองการจ่ายและระบุชื่อผู้จ่ายเงินด้วยตัวบรรจง พร้อมทั้งวัน เดือน ปีที่จ่ายกำกับไว้ในหลักฐานการจ่ายเงิน (ใบเบิกเงินสวัสดิการฯ) ทุกฉบับเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ และบันทึกค่ารักษาพยาบาลไว้ในทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาลเพื่อประโยชน์ในการควบคุมและตรวจสอบรายละเอียดการเบิกค่ารักษาพยาบาล ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ฯลฯ (ถ้ามี) ของผู้มีสิทธิฯให้เป็นไปตามระเบียบของทางราชการ ซึ่งเป็นการป้องกันการเบิกซ้ำและหรือเบิกเกินสิทธิ

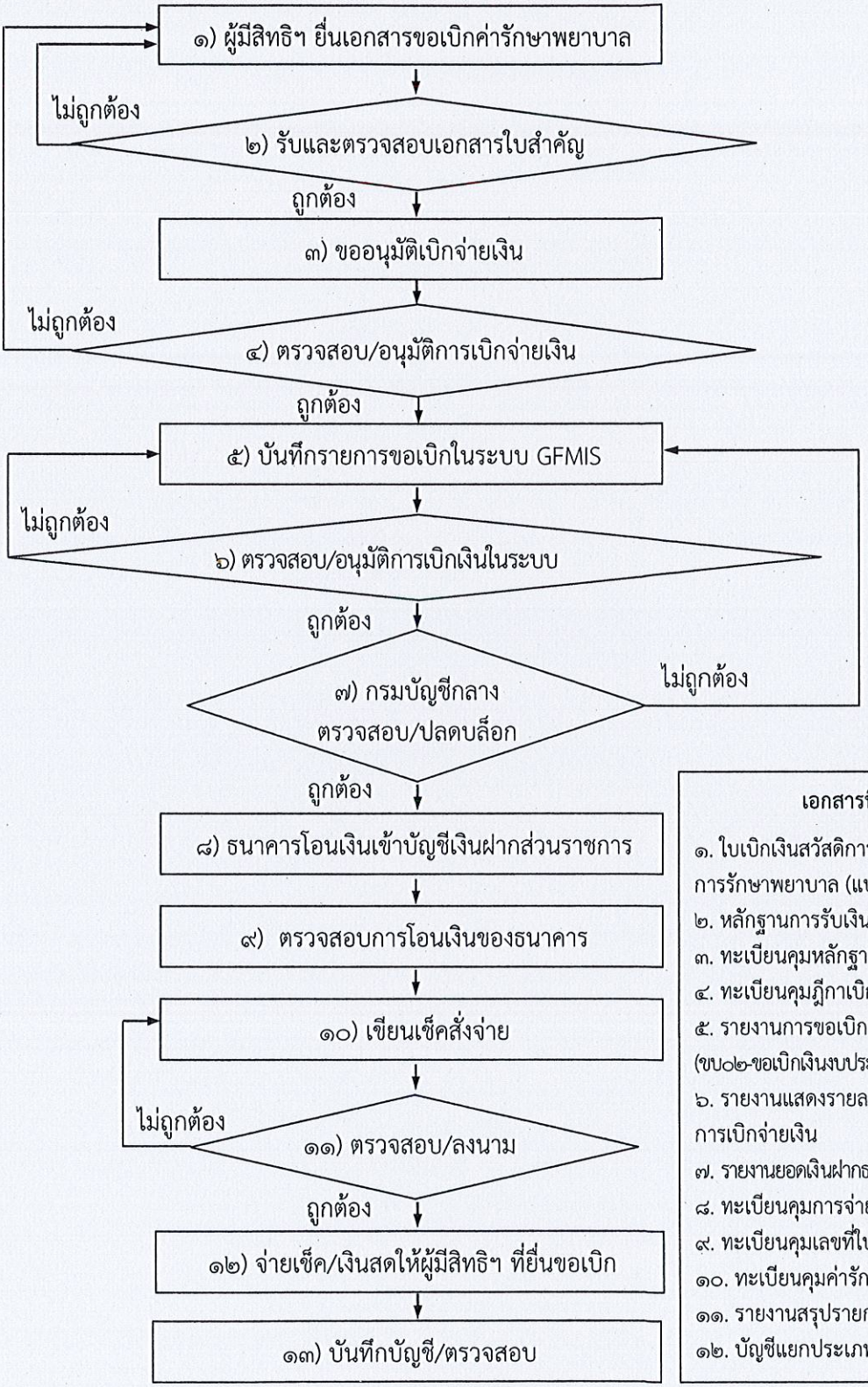
๑๓) บันทึกบัญชี/ตรวจสอบ เจ้าหน้าที่บัญชีตรวจสอบว่าเอกสารหลักฐานครบถ้วน/ถูกต้อง และบันทึกบัญชีแยกประเภททั่วไปเพื่อลดยอดใบสำคัญค้างจ่ายในระบบ GFMIS พร้อมทั้งตรวจสอบ การบันทึกบัญชีจากรายงานสรุปรายการขอเบิกของหน่วยงานในระบบ GFMIS และทุกสิ้นวันทำการหรือ ในวันถัดไปติดตามตรวจสอบหนี้คงค้างในระบบที่ยังไม่ได้เบิกจ่ายและหาสาเหตุยอดคงค้างที่นานผิดปกติ เพื่อให้การเบิกจ่ายเงินเป็นไปตามระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด

ข้อสังเกต

๑. ส่วนราชการอาจมีกระบวนการ เอกสาร และหรือกิจกรรมการควบคุมการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการที่แตกต่างได้ตามสภาพแวดล้อมการควบคุมของแต่ละส่วนราชการ เช่น การจัดทำทะเบียนต่างๆ เป็นต้น

๒. เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีควรมีการติดตามการเปลี่ยนแปลงของระเบียบข้อบังคับและหนังสือเวียนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ ซึ่งกรมบัญชีกลางได้แจ้งเวียนในเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง www.cgd.go.th

แผนภาพกระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ (ตั้งเบิกจากเงินงบประมาณโดยตรง)
กรณีการเบิกจ่ายที่ไม่ได้อยู่ในระบบการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล



เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑. ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑)
๒. หลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล
๓. ทะเบียนคุมหลักฐานการขอเบิก
๔. ทะเบียนคุมฎีกาเบิกจ่ายเงิน
๕. รายงานการขอเบิกเงินคงคลัง (ขบ๐๒-ขอเบิกเงินงบประมาณที่ไม่อ้างอิงใบสั่งซื้อ)
๖. รายงานแสดงรายละเอียดสถานะการเบิกจ่ายเงิน
๗. รายงานยอดเงินฝากธนาคาร(Bank Statement)
๘. ทะเบียนคุมการจ่ายเช็ค
๙. ทะเบียนคุมเลขที่ใบสำคัญคู่จ่าย
๑๐. ทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาล
๑๑. รายงานสรุปรายการขอเบิกของหน่วยงาน
๑๒. บัญชีแยกประเภททั่วไป

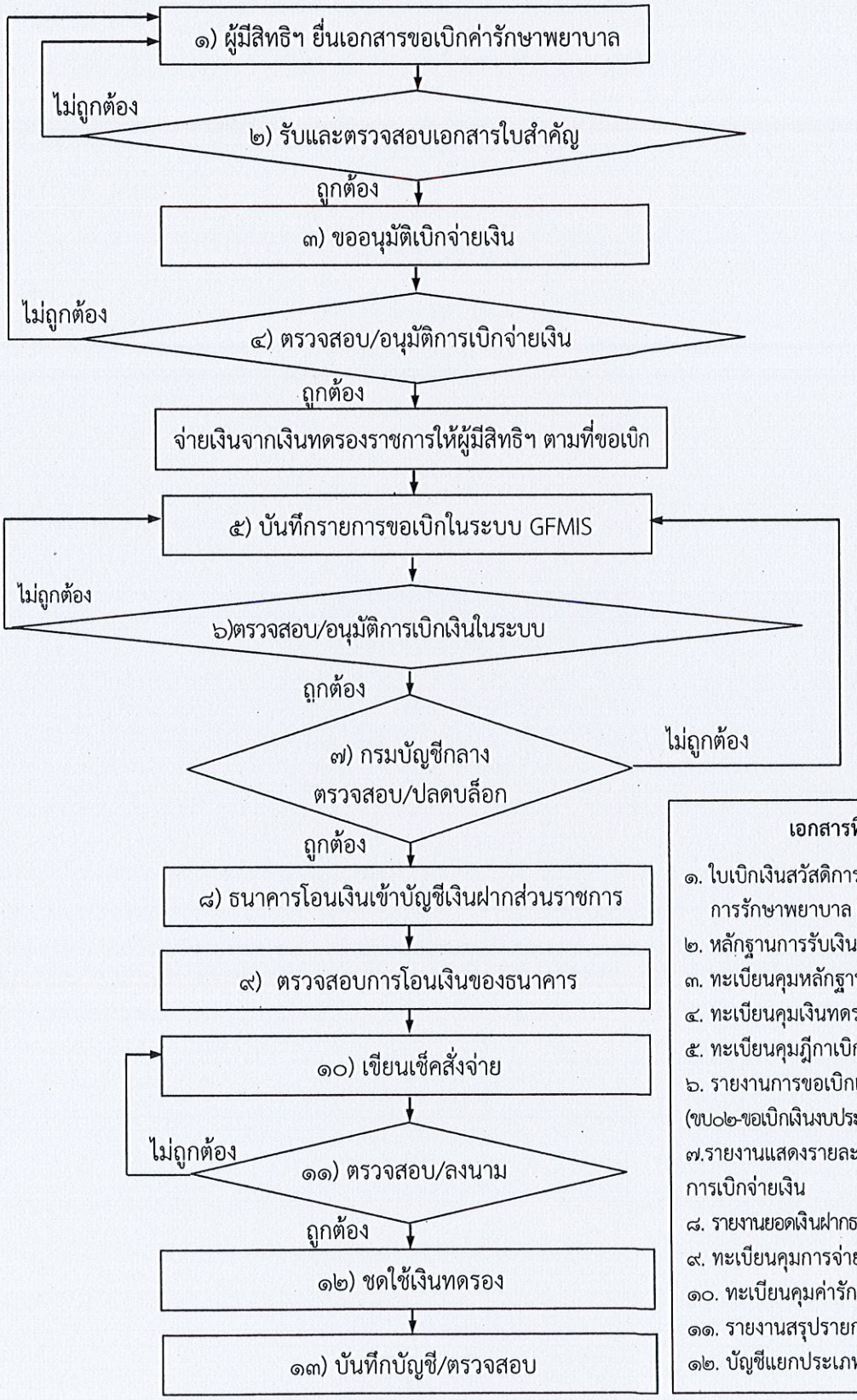
๒. กระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการโดยตั้งเบิกผ่านเงินทดรองราชการ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ (แผนภาพกระบวนการฯ ปรากฏตามหน้าที่ ๙)

๑) ดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฯ ตั้งแต่ขั้นตอนที่ ๑) ถึงขั้นตอนที่ ๔) จากนั้นให้เจ้าหน้าที่ทดรองจ่ายเงินสดตามเอกสารใบสำคัญให้กับผู้มีสิทธิฯ ที่ยื่นขอเบิกและให้ผู้มีสิทธิฯ ลงนามการรับเงินสดในใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑) ทั้งนี้ ให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินประทับตราข้อความว่า "จ่ายเงินแล้ว" โดยลงลายชื่อรับรองการจ่ายและระบุชื่อผู้จ่ายเงินด้วยตัวบรรจง พร้อมทั้งวัน เดือน ปีที่จ่ายกำกับไว้ในหลักฐานการจ่ายเงิน (ใบเบิกเงินสวัสดิการฯ) ทุกฉบับเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ พร้อมทั้งบันทึกค่ารักษาพยาบาลไว้ในทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการควบคุมและตรวจสอบรายละเอียดการเบิกค่ารักษาพยาบาล ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ฯลฯ (ถ้ามี) ของผู้มีสิทธิฯ ให้เป็นไปตามระเบียบของทางราชการซึ่งเป็นการป้องกันการเบิกซ้ำและหรือเบิกเกินสิทธิ และบันทึกรายการเกี่ยวกับการจ่ายเงินสดจากเงินทดรองราชการไว้ในทะเบียนคุมเงินทดรองราชการ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบเงินทดรองราชการที่รองจ่ายตามใบสำคัญและเงินทดรองราชการที่คงเหลือ ซึ่งทะเบียนนี้กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยเฉพาะ จากนั้นให้ดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฯ ตั้งแต่ขั้นตอนที่ ๕) ถึงขั้นตอนที่ ๙) จากนั้นเจ้าหน้าที่การเงินเขียนเช็คสั่งจ่ายเข้าบัญชีเงินฝากเงินทดรองราชการของส่วนราชการ โดยยอดเงินจะต้องเท่ากับจำนวนเงินที่ขอเบิก รายการในต้นขั้วเช็คจะต้องตรงกับตัวเช็ค ทั้งนี้ การเขียนหรือพิมพ์จำนวนเงินในเช็คที่เป็นตัวเลขและตัวอักษรให้เขียนหรือพิมพ์ให้ชิดเส้นและชิดคำว่า "บาท" หรือขีดเส้นหน้าจำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร โดยไม่มีช่องว่างที่จะเขียนหรือพิมพ์จำนวนเงินเพิ่มเติมได้ และให้ขีดเส้นตรงหลังชื่อบัญชีเงินฝากเงินทดรองราชการของส่วนราชการจนชิดคำว่า "หรือผู้ถือ" โดยมิให้มีการเขียนหรือพิมพ์ชื่อบุคคลอื่นเพิ่มเติมได้ และห้ามออกเช็คสั่งจ่ายเป็นเงินสด ห้ามลงลายมือชื่อสั่งจ่ายในเช็คไว้ล่วงหน้า โดยยังมิได้มีการเขียนหรือพิมพ์ผู้รับเงิน วันที่ที่ออกเช็ค และจำนวนเงินที่สั่งจ่ายพร้อมทั้งบันทึกข้อมูลในทะเบียนคุมการจ่ายเช็ค เพื่อบันทึกและควบคุมรายละเอียดของการจ่ายเช็ค

๒) หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกหรือผู้ที่หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกมอบหมายตรวจสอบเอกสารใบสำคัญทั้งหมดเปรียบเทียบกับเช็คที่รอการสั่งจ่ายว่าถูกต้องตรงกันหรือไม่ ถ้าไม่ถูกต้องให้ส่งกลับไปแก้ไขใหม่ และถ้าถูกต้องลงนามสั่งจ่ายเช็ค จากนั้นเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายนำเช็คเข้าบัญชีเงินฝากเงินทดรองราชการของส่วนราชการ เพื่อนำมาชดใช้เงินทดรองราชการพร้อมทั้งบันทึกรายการเกี่ยวกับการรับเงินทดรองราชการไว้ในทะเบียนคุมเงินทดรองราชการ

๓) เจ้าหน้าที่บัญชีตรวจสอบว่าเอกสารหลักฐานครบถ้วน/ถูกต้อง และบันทึกบัญชีแยกประเภททั่วไปเพื่อลดยอดใบสำคัญค้างจ่ายในระบบ GFMIS พร้อมทั้งตรวจสอบการบันทึกบัญชีจากรายงานสรุปรายการขอเบิกของหน่วยงานในระบบ GFMIS และทุกสิ้นวันทำการหรือในวันถัดไปติดตามตรวจสอบหนี้คงค้างในระบบที่ยังไม่ได้เบิกจ่ายและหาสาเหตุยอดคงค้างที่นานผิดปกติ เพื่อให้การเบิกจ่ายเงินเป็นไปตามระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด

แผนภาพกระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ (ตั้งเบิกผ่านเงินทดรองราชการ)
กรณีการเบิกจ่ายที่ไม่ได้อยู่ในระบบการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล



เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑. ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑)
๒. หลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล
๓. ทะเบียนคุมหลักฐานการขอเบิก
๔. ทะเบียนคุมเงินทดรองราชการ
๕. ทะเบียนคุมฎีกาเบิกจ่ายเงิน
๖. รายงานการขอเบิกเงินคงคลัง (ขบ๐๒-ขอเบิกเงินงบประมาณที่ไม่อ้างอิงใบสั่งซื้อ)
๗.รายงานแสดงรายละเอียดสถานะการเบิกจ่ายเงิน
๘. รายงานยอดเงินฝากธนาคาร (Bank Statement)
๙. ทะเบียนคุมการจ่ายเช็ค
๑๐. ทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาล
๑๑. รายงานสรุปรายการขอเบิกของหน่วยงาน
๑๒. บัญชีแยกประเภททั่วไป

ส่วนที่ ๒
แนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วน

แนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการที่จะกล่าวถึงนี้ จะเป็นแนวทางการตรวจสอบฯ เฉพาะกรณีผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลนำหลักฐานการรับเงินจากสถานพยาบาลมาเบิกกับส่วนราชการ และส่วนราชการจะเบิกจ่ายเงินให้กับผู้มีสิทธิที่ขอยื่นเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ผู้ตรวจสอบภายในของส่วนราชการควรกำหนดแนวทางการตรวจสอบฯ โดยมีองค์ประกอบในเรื่องต่างๆ ดังนี้ (แนวทางการตรวจสอบนี้ สามารถปรับให้สอดคล้องกับกระบวนการและกิจกรรมการควบคุมของงานการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่แตกต่างได้ตามสภาพแวดล้อมการควบคุมของแต่ละส่วนราชการ)

๑. ประเด็นการตรวจสอบ

ผู้ตรวจสอบภายในควรกำหนดประเด็นการตรวจสอบว่าการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการมีประเด็นใดบ้างที่เป็นปัญหาอุปสรรคที่อาจทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด หรืออาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในการดำเนินงาน อันจะทำให้เกิดผลเสียหายต่อทางราชการหรืออาจเกิดการทุจริตจากการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องได้ ซึ่งข้อผิดพลาดที่พบบ่อยในการเบิกจ่ายเงิน สวัสดิการรักษาพยาบาล เช่น การเบิกจ่ายเกินสิทธิหรือไม่มีสิทธิเบิกจ่ายตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงการคลัง การเบิกจ่ายซ้ำซ้อนในใบเสร็จรับเงิน ๑ ใบ ผู้มีสิทธิฯ/บุคลากรด้านการเงินและบัญชีไม่ปฏิบัติตามกระบวนการเบิกจ่ายเงินของทางราชการและระบบการควบคุมภายในที่กำหนด ทำให้เกิดการทุจริตของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ข้อผิดพลาดส่วนใหญ่จึงเป็นเรื่องเกี่ยวกับเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายเงินไม่ถูกต้อง และการไม่ปฏิบัติตามกระบวนการเบิกจ่ายเงินของทางราชการและระบบการควบคุมภายในที่กำหนด ดังนั้น การกำหนดประเด็นการตรวจสอบจึงควรครอบคลุมถึงการตรวจสอบเอกสารหลักฐาน กระบวนการ และระบบการควบคุมภายใน ทั้งนี้ ประเด็นการตรวจสอบที่ควรกำหนด เช่น

- ความถูกต้อง ครบถ้วน และน่าเชื่อถือของข้อมูลการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- ความเหมาะสมของกระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการตามระเบียบของทางราชการ
- ความเพียงพอและเหมาะสมของระบบการควบคุมภายในในกระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ

๒. วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

เมื่อกำหนดประเด็นการตรวจสอบแล้ว ขั้นตอนต่อไปควรกำหนดวัตถุประสงค์การตรวจสอบว่าในประเด็นการตรวจสอบดังกล่าวจะตรวจสอบเพื่อให้ทราบในเรื่องอะไรบ้าง โดยควรเน้นเพื่อให้ทราบในเรื่องความถูกต้องของข้อมูล ความมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการตามระเบียบของทางราชการ ทั้งนี้ วัตถุประสงค์การตรวจสอบที่ควรกำหนดตามประเด็นการตรวจสอบข้อ ๑. เช่น

- เพื่อให้ทราบว่าการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการมีเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายที่ถูกต้อง ครบถ้วน น่าเชื่อถือ และเป็นตามกฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ กฎหมายเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

- เพื่อให้ทราบว่ากระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการมีการกำหนดขั้นตอนอย่างเหมาะสมและเป็นไปตามที่กฎหมายเกี่ยวกับเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ กฎหมายเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องอื่นๆ รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีการปฏิบัติตามกระบวนการเบิกจ่ายฯ ดังกล่าวเพียงใด

- เพื่อให้ทราบว่าระบบการควบคุมภายในของงานการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการมีการกำหนดกิจกรรมการควบคุมที่เพียงพอและเหมาะสมที่จะลดความเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดผลเสียหายต่อส่วนราชการ รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในดังกล่าวเพียงใด

- เพื่อให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคพร้อมสาเหตุที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการที่ไม่เหมาะสม

- เพื่อให้ข้อเสนอแนะ ข้อสังเกต และหรือข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงแก้ไขการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการให้เป็นไปตามระเบียบของทางราชการ และมีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

๓. ขอบเขตการตรวจสอบ

เมื่อกำหนดวัตถุประสงค์การตรวจสอบแล้ว ผู้ตรวจสอบภายในควรกำหนดขอบเขตการตรวจสอบให้เพียงพอที่จะบรรลุวัตถุประสงค์การตรวจสอบ โดยขอบเขตการตรวจสอบควรกำหนดถึงปริมาณรายการหรืองานที่จะตรวจสอบให้ครอบคลุมถึงเอกสาร หลักฐาน รายงาน ระบบงาน บุคลากร และทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องและที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จของงาน ทั้งนี้ ขอบเขตการตรวจสอบเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการที่ควรกำหนดเช่น

- เอกสาร หลักฐาน และรายงานที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการที่ควรตรวจสอบ เช่น หลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑) ต้นขั้วเช็คธนาคารที่สั่งจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล ทะเบียนคุมหลักฐานขอเบิก ทะเบียนคุมฎีกาเบิกจ่ายเงิน ทะเบียนคุมการจ่ายเช็ค ทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาล ทะเบียนคุมเงินทดรองราชการ (ถ้ามี) รายงานยอดเงินฝากธนาคาร (Bank Statement) และรายงานจากระบบ GFMIS เช่น รายงานการขอเบิกเงินคงคลัง/ขบ.๐๒-ขอเบิกเงินงบประมาณที่ไม่อ้างอิง ใบสั่งซื้อ รายงานสรุปรายการขอเบิกของหน่วยงาน รายงานแสดงรายละเอียดสถานะการเบิกจ่ายเงิน และบัญชีแยกประเภทที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเอกสาร หลักฐานและรายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ เอกสาร หลักฐาน และรายงานดังกล่าวจะตรวจสอบปริมาณมากน้อยเพียงใด ให้พิจารณาจากความเสี่ยง/ปัญหาที่พบและทรัพยากรด้านการตรวจสอบภายในที่มีอยู่ เช่น ถ้าพบว่าส่วนราชการมียอดจำนวนเงินเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลสูงผิดปกติในเดือนใด ก็ควรกำหนดตรวจสอบเอกสารในเดือนที่มียอดจำนวนเงินผิดปกติทุกฉบับ เป็นต้น

- ระบบงาน ได้แก่ ระบบงานเบิกและจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการรับเอกสารขอเบิกจากผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจนถึงขั้นตอนจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิฯ และบันทึกบัญชีที่เกี่ยวข้อง (ตามกระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ ในส่วนที่ ๑)

- บุคลากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่การเงินที่เกี่ยวข้อง หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกหรือผู้ที่หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกมอบหมายให้เป็นผู้มีอำนาจอนุมัติการเบิกและจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ ซึ่งรวมถึงการอนุมัติการเบิกจ่ายเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ด้วย ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้มีอำนาจลงนามสั่งจ่ายเช็ค เจ้าหน้าที่บัญชี ผู้ขอเบิกสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง

๔. แนวทางการตรวจสอบ

ผู้ตรวจสอบภายในควรกำหนดแนวทางการตรวจสอบให้สอดคล้องกับขอบเขตการตรวจสอบและสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยแนวทางการตรวจสอบจะระบุขั้นตอนหรือวิธีการตรวจสอบที่ชัดเจนและมีรายละเอียดเพียงพอที่จะปฏิบัติได้ รวมทั้งให้ครอบคลุมประเด็นการตรวจสอบที่กำหนด ทั้งนี้ แนวทางการตรวจสอบเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการที่ควรกำหนด เช่น

ตรวจสอบเอกสาร หลักฐาน และรายงานที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลว่ามีการจัดทำอย่างครบถ้วนและถูกต้องตามระเบียบของทางราชการ เพื่อป้องกันการเบิกจ่ายที่ไม่ถูกต้อง โดยตรวจสอบเอกสาร หลักฐาน และรายงานตามขอบเขตการตรวจสอบที่กำหนด เช่น

๑) ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑) มีการบันทึกข้อมูลถูกต้องและข้อมูลตรงกับหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาลในเรื่อง ชื่อและตำแหน่งของผู้ขอเบิก โรคและรหัสโรค สิทธิการเบิก บุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิฯ จำนวนเงิน รวมทั้งมีการลงลายมือชื่อผู้ขอเบิกและลายมือชื่อผู้อนุมัติอย่างถูกต้องหรือไม่ ตลอดจนหลักฐานการเบิกดังกล่าวได้มีการบันทึกไว้ในทะเบียนคุมหลักฐานขอเบิกอย่างครบถ้วนและถูกต้องหรือไม่ ทั้งนี้ ควรเน้นตรวจสอบสิทธิการเบิกว่าถูกต้องตามระเบียบของทางราชการหรือไม่ (มีการเบิกเกินสิทธิ/ไม่มีสิทธิแล้วนำมาเบิกหรือไม่ หรือมีการเบิกจ่ายซ้ำซ้อนในใบเสร็จรับเงิน ๑ ใบหรือไม่ ฯลฯ)

๒) รายงานการขอเบิกเงินคงคลัง/ขบ.๐๒-ขอเบิกเงินงบประมาณที่ไม่อ้างอิงใบสั่งซื้อจากระบบ GFMIS ที่เกี่ยวข้องกับรายการเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลมีรายการที่ถูกต้องตรงกับใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และมีลายมือชื่อผู้บันทึก/ผู้ตรวจสอบและลายมือชื่อผู้อนุมัติอย่างถูกต้องและครบถ้วนหรือไม่ รวมทั้งมีการบันทึกข้อมูลการขอเบิกไว้ในทะเบียนคุมฎีกาเบิกจ่ายเงินอย่างถูกต้องและครบถ้วนหรือไม่

๓) รายงานสรุปรายการขอเบิกของหน่วยงานจากระบบ GFMIS มีรายการเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องตรงกับรายงานการขอเบิกเงินคงคลัง/ขบ.๐๒-ขอเบิกเงินงบประมาณที่ไม่อ้างอิงใบสั่งซื้อ รวมทั้งมีลายมือชื่อผู้ตรวจสอบอย่างถูกต้องและครบถ้วนหรือไม่

๔) ต้นขั้วเช็คสั่งจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลมียอดจำนวนเงินที่ถูกต้องตรงกับทะเบียนคุมการจ่ายเช็ค รายงานการขอเบิกเงินคงคลัง/ขบ.๐๒-ขอเบิกเงินงบประมาณที่ไม่อ้างอิงใบสั่งซื้อ และรายงานแสดงรายละเอียดสถานะการเบิกจ่ายเงินหรือไม่

๕) หลักฐานการจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลมีการประทับตราจ่ายเงินแล้วทุกฉบับ

๖) รายงานยอดเงินฝากธนาคาร (Bank Statement) ที่มีการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารและการจ่ายเงินออกจากบัญชีธนาคารเกี่ยวกับเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล มีจำนวนเงินที่ถูกต้องตรงกับรายงานการขอเบิกเงินคงคลัง/ขบ.๐๒-ขอเบิกเงินงบประมาณที่ไม่อ้างอิงใบสั่งซื้อ รายงานแสดงรายละเอียดสถานะการเบิกจ่ายเงิน และทะเบียนคุมการจ่ายเช็คหรือไม่

๗) ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมีการลงลายมือชื่อรับเงินของผู้มีสิทธิที่ขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลทุกฉบับ และมียอดจำนวนเงินที่ถูกต้องตรงกับยอดจำนวนเงินที่ขอเบิกหรือไม่

๘) ทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาลมีการบันทึกรายละเอียดการเบิกค่ารักษาพยาบาล ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ฯลฯ (ถ้ามี) ของผู้มีสิทธิตามหลักเกณฑ์หรือหนังสือเวียนที่กระทรวงการคลังและกรมบัญชีกลางกำหนดหรือไม่ เพื่อป้องกันการเบิกซ้ำซ้อนและหรือเบิกเกินสิทธิ

๙) บัญชีแยกประเภทที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลมีการบันทึกบัญชีที่ถูกต้องตรงกับเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลหรือไม่

๑๐) กรณีจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลจากเงินทดรองราชการ เมื่อจ่ายเงินจากเงินทดรองราชการให้ตรวจสอบทะเบียนคุมเงินทดรองราชการว่ามีรายการถูกต้องตรงกับใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาล และเมื่อชดใช้เงินทดรองราชการให้ตรวจสอบว่ามีรายการที่ถูกต้องตรงกันหรือไม่ของรายงานการขอเบิกเงินคงคลัง/ขบ.๐๒-ขอเบิกเงินงบประมาณที่ไม่อ้างอิงใบสั่งซื้อ รายงานแสดงรายละเอียดสถานะการเบิกจ่ายเงิน รายงานยอดเงินฝากธนาคาร ทะเบียนคุมการจ่ายเช็ค ทะเบียนคุมฎีกาเบิกจ่ายเงิน และบัญชีแยกประเภท

ฯลฯ

สอบทานกระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลว่ามีการกำหนดขั้นตอนอย่างเหมาะสมและเป็นไปตามที่กฎหมายเกี่ยวกับเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ กฎหมายเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องอื่นๆ รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีการปฏิบัติตามกระบวนการเบิกจ่ายฯ ดังกล่าวเพียงใด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดช่องทางการทุจริตของผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยสอบทานกระบวนการ เช่น

๑) มีการตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลก่อนการเบิกจ่ายเงินทุกครั้งว่าเป็นไปตามระเบียบของทางราชการหรือไม่

๒) มีการอนุมัติโดยผู้มีอำนาจทุกครั้งที่มีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล (รวมถึงการเบิกจ่ายเงินในระบบ GFMIS) และผู้มีอำนาจได้ปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการอย่างครบถ้วนหรือไม่

๓) มีการแบ่งแยกหน้าที่ระหว่างผู้บันทึกข้อมูลขอเบิกและผู้มีอำนาจอนุมัติการขอเบิก และระหว่างผู้บันทึกข้อมูลขอจ่ายและผู้มีอำนาจอนุมัติการขอจ่าย ที่เกี่ยวกับเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลในระบบ GFMIS ว่ามีการกำหนดอย่างเหมาะสมหรือไม่ (ซึ่งจะต้องไม่ใช่บุคคลเดียวดำเนินการทั้งหมด) เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดการทุจริต ทั้งนี้ เมื่อมีการแบ่งแยกหน้าที่ความรับผิดชอบแล้ว ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งผู้บันทึกและผู้อนุมัติได้ทำการตรวจสอบเอกสาร หลักฐานที่เกี่ยวข้องก่อนที่จะได้บันทึกและอนุมัติในระบบ GFMIS ตามระเบียบของทางราชการหรือไม่

๔) มีมาตรการป้องกันและเก็บรักษาสมุดเช็คธนาคารที่ยังไม่ได้ใช้และตรายางชื่อผู้มีอำนาจลงนามในเช็คธนาคารหรือไม่ และได้มีการดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวหรือไม่

๕) การออกเช็คสั่งจ่ายได้ระบุชื่อผู้รับเงินโดยขีดฆ่าคำว่าหรือผู้ถือและขีดคร่อมในเช็ค ผู้รับเงินต้องเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้เบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลไปจ่ายให้กับผู้มีสิทธิที่ขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล และจำนวนเงินในเช็คตรงกับจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งจำนวนเงินในเช็คมีการเขียนหรือพิมพ์จำนวนเงินในเช็คที่เป็นตัวเลขและตัวอักษรชิดเส้นและชิดคำว่า “บาท” หรือขีดเส้นหน้าจำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร โดยไม่มีช่องว่างที่จะเขียนหรือพิมพ์จำนวนเงินเพิ่มเติมได้ ทั้งนี้ รายการในตัวเช็คต้องตรงกับต้นขั้วเช็ค

๖) มีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลก่อนลงนามในเช็คสั่งจ่ายหรือไม่

๗) การจ่ายเงินได้จ่ายให้กับผู้มีสิทธิที่ขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล และกรณีการจ่ายเงินให้ผู้ที่ไม่ใช่ผู้มีสิทธิที่ขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล มีหนังสือมอบฉันทะจากผู้มีสิทธิทุกครั้งหรือไม่

๘) มีการเขียนหรือประทับตรายางว่า “จ่ายเงินแล้ว” ไว้ในหลักฐานการจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลหรือไม่

๙) ใบสำคัญการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลได้มีการบันทึกบัญชีครบถ้วนทุกฉบับหรือไม่

๑๐) มีการสอบทานการปฏิบัติงานของผู้ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลเป็นประจำหรือไม่

๑๑) กรณีจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลจากเงินทดรองราชการให้สอบทานเพิ่มเติม ดังนี้

๑๑.๑) มีการตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลก่อนการจ่ายเงินทดรองราชการทุกครั้งตามระเบียบของทางราชการหรือไม่ และมีการอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายเงินทดรองราชการหรือไม่

๑๑.๒) มีการเบิกเงินงบประมาณเพื่อชดใช้เงินทดรองราชการอย่างครบถ้วนหรือไม่

ฯลฯ

สอบทานระบบการควบคุมภายในของกระบวนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลว่ามีการกำหนดกิจกรรมการควบคุมที่เพียงพอและเหมาะสมที่จะลดความเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดผลเสียหายต่อส่วนราชการ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในดังกล่าวเพียงใด เช่น

๑) มีคำสั่งหรือมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร โดยกำหนดบุคคลที่จะได้รับมอบหมายให้เป็นผู้มีสิทธิถือบัตรกำหนดสิทธิการใช้ (GFMIS smart card) รหัสผู้ใช้ (user name) และรหัสผ่าน (password) เพื่อใช้งานในระบบ GFMIS กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ และแนวทางการควบคุมการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นหลักปฏิบัติในการเข้าใช้งานในระบบ GFMIS สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและผู้ที่ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล

๒) มีคำสั่งหรือมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร โดยกำหนดบุคคลที่จะได้รับมอบหมายให้เป็นผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายเงิน เพื่อสั่งอนุมัติการจ่ายเงินพร้อมกับลงลายมือชื่อในหลักฐานการจ่ายเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล

๓) มีการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล (รวมถึงการเบิกจ่ายเงินในระบบ GFMIS) อย่างเหมาะสมและเป็นไปตามระเบียบของทางราชการ รวมทั้งมีแนวทางหรือคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและผู้ที่ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งถือปฏิบัติ

๔) มีการแบ่งแยกหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจนระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบบันทึกบัญชี

๕) จัดให้มีการควบคุมการจ่ายเงินสดและเช็คเกี่ยวกับเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลให้เป็นไปตามระเบียบของทางราชการ และกำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอนอย่างชัดเจน

๖) มีระบบการจัดเก็บเอกสารและหลักฐานการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลที่ดีสะดวกต่อการค้นหาและการตรวจสอบหรือสอบยัน รวมทั้งสถานที่จัดเก็บเอกสารและหลักฐานมีความปลอดภัย

ฯลฯ

สรุปข้อตรวจพบ ข้อผิดพลาด/ปัญหาอุปสรรคที่ได้จากการตรวจสอบและสอบทานตามข้อ ๔.๑ – ๔.๓ และหาผลกระทบและสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อผิดพลาด/ปัญหาอุปสรรคดังกล่าว พร้อมทั้งหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขข้อผิดพลาด/ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นทั้งหมด และนำข้อตรวจพบดังกล่าวประชุมหารือกับหน่วยรับตรวจ ตลอดจนสรุปและร่างรายงานผลการตรวจสอบเสนอต่อหัวหน้าส่วนราชการ

กรณีที่ส่วนราชการใดมีการจ้างลูกจ้างประจำจากเงินนอกงบประมาณและมีการเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจากเงินนอกงบประมาณ ก็ให้ดำเนินการตรวจสอบตามขั้นตอนต่างๆ เช่นเดียวกับที่เบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจากเงินงบประมาณ โดยนำไปปรับใช้ให้เกิดความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานตรวจสอบของส่วนราชการ

ข้อสังเกต

๑. ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เช่น

- การเบิกจ่ายเกินสิทธิ หรือไม่มีสิทธิตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด เนื่องจากเจ้าหน้าที่การเงินและผู้มีอำนาจอนุมัติขอเบิกมีการตรวจสอบไม่เพียงพอหรือไม่ได้ติดตามการเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

- การเบิกจ่ายซ้ำซ้อนในใบเสร็จ ๑ ใบ เนื่องจากไม่ประทับตรายางว่าจ่ายเงินแล้วในหลักฐานการจ่ายเงินทุกฉบับเมื่อได้มีการจ่ายเงินเสร็จเรียบร้อยแล้ว

- การจัดทำเอกสารขอเบิกในระบบ GFMIS โดยไม่มีผู้มาขอเบิกจริงและไม่มีหลักฐานการรับเงินจากสถานพยาบาล เนื่องจากมอบหมายให้เจ้าหน้าที่การเงินรับผิดชอบงานการเงินทั้งระบบแต่เพียงผู้เดียว และผู้มีอำนาจอนุมัติไม่ตรวจสอบหลักฐานใบสำคัญประกอบรายการขอเบิกว่ามีครบถ้วนและถูกต้องทุกครั้งก่อนที่จะทำการอนุมัติขอเบิกเงินในระบบ GFMIS หรือมีการมอบรหัสผู้ใช้และรหัสผ่านให้เจ้าหน้าที่การเงินเป็นผู้บันทึกและอนุมัติขอเบิกในระบบ GFMIS แต่เพียงผู้เดียว

- การปลอมลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนามสั่งจ่ายเช็คธนาคาร เนื่องจากไม่มีมาตรการป้องกันและเก็บรักษาสมุดเช็คธนาคารที่ยังไม่ได้ใช้และตรายางผู้มีอำนาจลงนามในเช็คธนาคาร

- การแก้ไขจำนวนเงินในเช็คธนาคาร เนื่องจากผู้มีอำนาจลงนามในเช็คธนาคารไม่ได้ตรวจสอบว่ามีการเขียนหรือพิมพ์จำนวนเงินในเช็คที่เป็นตัวเลขและตัวอักษรชิดเส้นและชิดคำว่า “บาท” หรือขีดเส้นหน้าจำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร โดยไม่มีช่องว่างที่จะเขียนหรือพิมพ์จำนวนเงินเพิ่มเติมได้

- การจ่ายเช็คไม่มีการบันทึกในทะเบียนคุมการจ่ายเช็ค ทำให้ไม่สามารถควบคุมการจ่ายเช็คธนาคารว่ามีรายการที่ผิดปกติหรือไม่

- เจ้าหน้าที่บัญชีไม่ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของหลักฐานการจ่ายเงินก่อนบันทึกบัญชีที่เกี่ยวข้องในระบบ GFMIS ทำให้การบันทึกข้อมูลทางบัญชีอาจเกิดความผิดพลาดหากขั้นตอนงานการเงินผิดพลาด ซึ่งถ้าได้มีการตรวจสอบก่อนบันทึกบัญชี อาจพบข้อผิดพลาดและแก้ไขได้ทันกาล

- ไม่มีการแบ่งแยกหน้าที่ความรับผิดชอบระหว่างเจ้าหน้าที่การเงินและเจ้าหน้าที่บัญชี โดยมอบหมายให้บุคคลเดียวรับผิดชอบทั้งงานการเงินและงานบัญชี ทำให้เป็นช่องทางที่อาจก่อให้เกิดการทุจริต (ระบบการควบคุมภายในที่ดีกำหนดให้มีการแบ่งแยกหน้าที่ระหว่างงานการเงินและงานบัญชี เนื่องจากต้องการให้มีการสอบยันระหว่างกัน ซึ่งเป็นการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดความเสียหายแก่ทางราชการ)

ฯลฯ

๒. ผู้ตรวจสอบภายในควรติดตามการเปลี่ยนแปลงของกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือเวียนที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการอย่างสม่ำเสมอทางเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง www.cgd.go.th เพื่อให้ผลการตรวจสอบถูกต้องตามระเบียบของทางราชการที่เป็นปัจจุบัน