

สิทธิการรักษาพยาบาลประกันสังคม

การบริการที่ท่านจะได้รับจากสถานพยาบาล

สถานพยาบาลต่าง ๆ จะให้การตรวจวินิจฉัยและรักษาแก่ผู้ประกันตนตามมาตรฐานทางการแพทย์ รวมถึงรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในกรณีที่ทางโรงพยาบาล ไม่สามารถให้บริการได้ และต้องมีการส่งตัวไปรับการรักษายังสถานพยาบาลอื่นที่มีศักยภาพสูงกว่า

การบริการจากสถานพยาบาลเครือข่าย

คือ การที่ผู้ประกันตนได้รับบัตรรับรองสิทธิฯ ผู้ประกันตนสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่อยู่ในเครือข่ายของโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

แนวทางการให้บริการผู้ประกันตนของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

1. ผู้ป่วยยื่นบัตรประชาชนที่งานเวชระเบียนและสถิติ
2. งานเวชระเบียนและสถิติ : ตรวจสอบสิทธิที่ website www.sso.go.th และ ตรวจสอบในฐานข้อมูลผู้ประกันตนโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พร้อมออกเอกสารสิทธิให้ผู้ป่วย
3. หน่วยตรวจ/ OPD : ตรวจสอบโรค/อาการเจ็บป่วยว่าครอบคลุมสิทธิประกันสังคมหรือไม่ พร้อมกรอกข้อมูลในชุดเอกสารสิทธิ ให้ผู้ป่วยนำไปยื่นที่งานรายได้
4. งานรายได้ : ตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลและเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินจากสิทธิประกันสังคม

แนวทางการให้บริการผู้ประกันตนของโรงพยาบาลที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ รับเป็นสถานพยาบาลระดับสูงและพนักงานบริษัทคู่สัญญา

ผู้ประกันตนของโรงพยาบาลที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ รับเป็นสถานพยาบาลระดับสูง(สิทธิประกันสังคม Supra)

กรณีผู้ป่วยนอก

1. ผู้ประกันตนยื่นเอกสารที่งานเวชระเบียนและสถิติ : เอกสารสำหรับยื่นใช้สิทธิ
 - บัตรประชาชนและบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล พร้อมสำเนา 2 ชุด
 - หนังสือส่งตัวรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล(ไม่ใช่หนังสือส่งต่ออาการ)พร้อมสำเนา 1 ชุด
2. งานเวชระเบียนและสถิติ : ตรวจสอบสิทธิที่ website www.sso.go.th ก่อนรับเป็นผู้ป่วยในและตรวจสอบลายเซ็นผู้มีอำนาจส่งตัวและลงนามกำกับในหนังสือส่งตัวพร้อมออกเอกสารสิทธิ
3. หน่วยตรวจ/ OPD: ตรวจสอบโรค/อาการเจ็บป่วยว่าครอบคลุมสิทธิประกันสังคมหรือไม่ พร้อมกรอกข้อมูลในชุดเอกสารสิทธิ ให้ผู้ป่วยนำไปยื่นที่งานรายได้
4. งานรายได้ : ตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลและเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินจากสิทธิประกันสังคม

กรณีผู้ป่วยใน

1. ผู้ประกันตนยื่นเอกสารตรวจสอบสิทธิได้ที่งานเวชระเบียน/งานการพยาบาลคัดกรองผู้ป่วยใน (Admission)

เอกสารสำหรับยื่นใช้สิทธิ

- บัตรประชาชนและบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล พร้อมสำเนา 2 ชุด

- หนังสือส่งตัวรับผิดชอบคำรักษาพยาบาล(ไม่ใช่หนังสือส่งต่ออาการ)พร้อมสำเนา 1 ชุด
 - 2.งานเวชระเบียน/งานการพยาบาลคัดกรองผู้ป่วยใน (Admission): ตรวจสอบสิทธิที่ [website www.sso.go.th](http://www.sso.go.th)ก่อนรับเป็นผู้ป่วยในและตรวจสอบลายเซ็นผู้มีอำนาจส่งตัวและลงนามกำกับในหนังสือส่งตัวพร้อมออกเอกสารสิทธิ
 - 3.หอผู้ป่วย :ตรวจสอบโรค/อาการเจ็บป่วยว่าครอบคลุมสิทธิประกันสังคมหรือไม่ส่งใบรับรองแพทย์ให้งานการเงินพร้อมใบจำหน่ายผู้ป่วย
 - 4.งานรายได้ : ตรวจสอบคำรักษาพยาบาลและเรียกเก็บคำรักษาพยาบาลส่วนเกินจากสิทธิประกันสังคม

ผู้ประกันตนของโรงพยาบาลที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ รับส่งต่อ(สิทธิประกันสังคมรับส่งต่อ)

กรณีผู้ป่วยนอก

- 1.ผู้ประกันตนยื่นเอกสารที่หน่วยประสานสิทธิการรักษา
 - บัตรประชาชนและบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล พร้อมสำเนา 2 ชุด
 - หนังสือส่งตัวรับผิดชอบคำรักษาพยาบาล(ไม่ใช่หนังสือส่งต่ออาการ)พร้อมสำเนา 2 ชุด
- 2.หน่วยประสานสิทธิการรักษา: ตรวจสอบสิทธิที่ [website www.sso.go.th](http://www.sso.go.th)ตรวจสอบเอกสารใบส่งต่อครอบคลุมโรค ใบส่งต่อยังไม่หมดอายุ ออกเอกสารสิทธิให้ผู้ป่วยถือไปหน่วยตรวจ
- 3.หน่วยตรวจ: ตรวจสอบโรค/อาการเจ็บป่วยว่าครอบคลุมสิทธิประกันสังคมหรือไม่กรอกเอกสารสรุปในชุดเอกสารสิทธิ ให้ผู้ป่วยถือไปงานรายได้
- 4.งานรายได้ : ตรวจสอบคำรักษาพยาบาลและเรียกเก็บคำรักษาพยาบาลส่วนเกินจากสิทธิประกันสังคม

กรณีผู้ป่วยใน

- 1.ผู้ประกันตนยื่นเอกสารตรวจสอบสิทธิได้ที่หน่วยประสานสิทธิการรักษา เอกสารสำหรับยื่นใช้สิทธิ
 - บัตรประชาชนและบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล พร้อมสำเนา 2 ชุด
 - หนังสือส่งตัวรับผิดชอบคำรักษาพยาบาล(ไม่ใช่หนังสือส่งต่ออาการ)พร้อมสำเนา 1 ชุด
- 2.เจ้าหน้าที่หน่วยประสานสิทธิ: ตรวจสอบสิทธิที่ [website www.sso.go.th](http://www.sso.go.th)ตรวจสอบเอกสารใบส่งต่อครอบคลุมโรค ใบส่งต่อยังไม่หมดอายุ ออกเอกสารสิทธิพร้อมบันทึกสิทธิเข้าในระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล
- 2.หอผู้ป่วย :ส่งใบรับรองแพทย์ให้งานการเงินพร้อมใบจำหน่ายผู้ป่วย
- 4.งานรายได้ : ตรวจสอบคำรักษาพยาบาลและเรียกเก็บคำรักษาพยาบาลส่วนเกินจากสิทธิประกันสังคม

โรคและบริการที่ไม่มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ (กลุ่ม 14 โรคยกเว้น) ดังนี้

1. โรคหรือการประสบนันตรายอันเนื่องจากการใช้สารเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด
2. โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาล ประเภทคนไข้ในเกิน 180 วันใน 1 ปี
3. การบำบัดทดแทนไต กรณีไตวายเรื้อรัง ยกเว้น กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้มีสิทธิได้รับบริการ ทางการแพทย์โดยการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ด้วยวิธีการล้างช่องท้องด้วยน้ำยาอย่างถาวร และด้วยวิธีการปลูกถ่ายไต ตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขและอัตราที่กำหนด

4. การกระทำใดๆ เพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
5. การรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างการค้นคว้าทดลอง
6. การรักษาภาวะมีบุตรยาก
7. การตรวจเนื้อเยื่อเพื่อการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะยกเว้น การตรวจเนื้อเยื่อเพื่อการปลูกถ่ายไขกระดูกของผู้ประกันตน ให้จ่ายค่าตรวจเนื้อเยื่อเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกิน 7,000 บาทต่อรายตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด
8. การตรวจใดๆ ที่เกินกว่าความจำเป็นในการรักษาโรคนั้น
9. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ยกเว้น
 - (ก) การปลูกถ่ายไขกระดูก ให้ จ่ายค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายในอัตรา 750,000 บาทต่อรายแก่สถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนจนสิ้นสุดกระบวนการปลูกถ่ายไขกระดูก โดยจะต้องเป็นสถานพยาบาลที่คณะกรรมการการแพทย์รับรอง และได้ทำความตกลงไว้กับสำนักงานในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน กรณีการปลูกถ่ายไขกระดูกตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด
 - (ข) การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะกระดูกตา โดยให้เหมาจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แก่สถานพยาบาล 20,000 บาทและให้ศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย 5,000 บาท ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด
10. การเปลี่ยนเพศ
11. การผสมเทียม
12. การบริการระหว่างรักษาตัวแบบพักฟื้น
13. ทันตกรรม ยกเว้น การถอนฟัน การอุดฟัน การขูดหินปูนและผ่าฟันคุด ให้ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกิน 300 บาทต่อครั้ง และไม่เกิน 600 บาทต่อปี กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้มีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,500 บาท ภายในระยะเวลา 5 ปี
14. แวนตา

กรณีไม่มีบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล

สำหรับผู้ประกันตนที่จ่ายเงินสมทบในส่วนของกรณีเจ็บป่วยครบตามเงื่อนไขแล้วแต่ยังไม่มีบัตรรับรองสิทธิ สามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลได้ หากประสบอันตรายจากอุบัติเหตุสามารถเบิกค่าบริการทางการแพทย์ตามอัตราเดียวกับการเจ็บป่วยกรณีอุบัติเหตุ ส่วนการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ สามารถเบิกค่าบริการทางการแพทย์ได้ในอัตราเดียวกับการเจ็บป่วยกรณีฉุกเฉิน

กรณีผู้ประกันตนจำเป็นต้องรับการรักษาตัวประเภทผู้ป่วยใน

ให้ผู้ประกันตน หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง แจ้งสำนักงานประกันสังคมในท้องที่เกิดเหตุทราบทันที เพื่อให้สำนักงานประกันสังคมดังกล่าว กำหนดสถานพยาบาลให้ผู้ประกันตนใช้บริการทางการแพทย์ต่อไป