

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ระเบียบสำนักงานประกันสังคม

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์แก่สถานพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๕๐

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

เพื่อให้เป็นไปตามความในข้อ ๑๓ (๑) แห่งระเบียบคณะกรรมการประกันสังคม

ว่าด้วยการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน พ.ศ. ๒๕๕๗ ประกอบกับเพื่อให้การ  
จ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติ  
ประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตราย หรือ  
เจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งกำหนดให้มีการเหมา  
จ่ายเงินเป็นค่าบริการทางการแพทย์แก่สถานพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็นอัตราหนึ่งพันสองร้อยแปดสิบสี่  
บาทต่อผู้ประกันตนหนึ่งคนต่อหนึ่งปี และเพิ่มค่าบริการทางการแพทย์สำหรับสถานพยาบาลที่  
ต้องรับภาระกรณีโรคที่มีภาวะเสี่ยงเป็นอัตราสองร้อยสิบเอ็ดบาทต่อผู้ประกันตนหนึ่งคนต่อหนึ่งปี  
สำนักงานประกันสังคมจึงวางระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักงานประกันสังคม ว่าด้วยการจ่ายเงิน  
ค่าบริการทางการแพทย์แก่สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๐”

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นต้นไป

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกระเบียบสำนักงานประกันสังคม ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าบริการ  
ทางการแพทย์แก่สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ข้อ ๔ วิธีปฏิบัติใด ซึ่งมีได้กำหนดในระเบียบนี้ให้ปฏิบัติตามระเบียบของทาง  
ราชการโดยอนุโลม

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ข้อ ๕ ในระเบียบนี้  
“เงินค่าบริการทางการแพทย์” หมายความว่า เงินทดแทนค่าบริการทางการแพทย์  
และค่ารักษาพยาบาลผู้ประกันตน ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบ  
อันตราย หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ที่สำนักงานประกันสังคมจ่ายให้แก่  
สถานพยาบาล

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคม  
และมีรายชื่อตามที่สำนักงานประกันสังคมได้ประกาศไว้ในราชกิจจานุเบกษา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานประกันสังคม

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

ข้อ ๖ ให้สำนักงานจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลโดยวิธี  
เหมาจ่ายในอัตรา ๑,๒๘๔ บาท (หนึ่งพันสองร้อยแปดสิบสี่บาทถ้วน) ต่อผู้ประกันตนหนึ่งคน  
ภายในระยะเวลาหนึ่งปี ตามจำนวนผู้ประกันตนที่มีชื่อตามทะเบียนที่สำนักงานได้กำหนดไว้ให้กับ  
สถานพยาบาล และมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตามมาตรา ๖๒ แห่งพระราชบัญญัติ  
ประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ โดยให้จ่ายภายในวันที่ ๑๕ ของทุกเดือน

สำนักงานจะจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลเพิ่มขึ้นจาก  
อัตราตามวรรคหนึ่งในอัตรา ๒๑๑ บาท (สองร้อยสิบเอ็ดบาทถ้วน) สำหรับสถานพยาบาลที่ต้อง  
รับภาระกรณีโรคที่มีภาวะเสี่ยงตามอัตราการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ตาม  
หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขแนบท้ายประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติ  
ประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตราย หรือ  
เจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๔๖ แก้ไขเพิ่มเติมประกาศ  
คณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับ  
ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๒๗  
เมษายน ๒๕๕๐ โดยจ่ายภายในสิบห้าวันนับถัดจากวันที่ได้รับอนุมัติให้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์  
ดังกล่าว

สำนักงานจะจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลเพิ่มขึ้นจากอัตรา  
ตามวรรคหนึ่งในอัตราไม่เกินหนึ่งร้อยบาทต่อผู้ประกันตนหนึ่งคนต่อหนึ่งปี ตามอัตราการใช้  
บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ตามหลักเกณฑ์และอัตราแนบท้ายประกาศคณะกรรมการ  
การแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทน ใน  
กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๖  
โดยจ่ายภายในเก้าสิบวันนับถัดจากวันสิ้นปีปฏิทิน

ในกรณีที่คณะกรรมการการแพทย์ออกประกาศแก้ไขปรับปรุงอัตรา หลักเกณฑ์  
และเงื่อนไขการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามวรรคหนึ่ง หรือวรรคสอง หรือวรรคสาม แล้วแต่  
กรณี ให้สำนักงานจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามอัตรา หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่มีการแก้ไข  
ปรับปรุงดังกล่าวแล้ว

ข้อ ๗ ให้สำนักงานจ่ายเงินตามข้อ ๖ วรรคหนึ่ง ในเบื้องต้นแก่สถานพยาบาล  
โดยแบ่งจ่ายเป็นรายเดือนๆ ละไม่น้อยกว่าร้อยละสิบห้าของจำนวนผู้ประกันตนที่ใช้เป็นฐาน  
ในการคำนวณเงินค่าบริการทางการแพทย์ในวันทำการสุดท้ายของเดือนก่อนเดือนที่จะทำการ  
จ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ ดังนี้

(๑) กรุงเทพมหานคร และ หรือจังหวัดตามที่เลขาธิการกำหนด สำนักงานเป็นผู้  
จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามจำนวนผู้ประกันตนที่ปรากฏตามรายงานจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้น  
ทะเบียนในการไปรับบริการทางการแพทย์กับสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร และ หรือ  
จังหวัดตามที่เลขาธิการกำหนดนั้นเป็นเกณฑ์คำนวณ

(๒) จังหวัดอื่นนอกเหนือจากข้อ ๗ (๑) สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเป็นผู้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามจำนวนผู้ประกันตนที่ปรากฏตามรายงานจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียน ในการไปรับบริการทางการแพทย์กับสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในจังหวัดเดียวกันกับสำนักงานประกันสังคมจังหวัดนั้นเป็นเกณฑ์คำนวณ

ข้อ ๘ เมื่อมีการจ่ายเงินตามข้อ ๖ วรรคหนึ่ง ในแต่ละเดือนแล้ว ให้มีการคิดคำนวณเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลพึงจะได้รับจริงตามจำนวนผู้ประกันตนที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตามมาตรา ๖๒ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ของเดือนที่มีการจ่ายเงินโดยให้ใช้จำนวนผู้ประกันตนโดยเฉลี่ย ซึ่งคำนวณได้จากจำนวนผู้ประกันตนที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน ในวันต้นเดือนรวมกับจำนวนผู้ประกันตนที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในวันสิ้นเดือนหารด้วยสองเป็นเกณฑ์คำนวณ และในกรณีที่ต้องจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์เพิ่มเติมแก่สถานพยาบาลให้ดำเนินการจ่ายให้เสร็จสิ้นภายใน ๓ เดือน นับแต่เดือนที่มีการจ่ายเงิน

ข้อ ๙ ในการคิดคำนวณตามข้อ ๗ ถ้าสำนักงานได้จ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์น้อยกว่าจำนวนเงินที่สถานพยาบาลจะได้รับ สำนักงานจะชำระเงินที่เพิ่มขึ้นให้กับสถานพยาบาล ภายหลังจากคิดคำนวณที่ถูกต้องแล้ว และหากสำนักงานได้จ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาลเกินกว่าจำนวนเงินซึ่งสถานพยาบาลพึงจะได้รับจริงภายหลังจากการคิดคำนวณดังกล่าวแล้ว ให้เลขธิการหรือผู้ซึ่งเลขธิการมอบหมายเป็นผู้พิจารณาว่าจะใช้วิธีหักกลบหนี้กันในเดือนถัดจากเดือนที่มีการคิดคำนวณที่ถูกต้องแล้ว หรือวิธีเรียกเงินคืนก็ได้

การชำระเงินเพิ่ม และการคืนเงินส่วนเกิน จะต้องชำระให้เสร็จสิ้นภายใน ๓๐ วัน ภายหลังจากที่ได้คำนวณโดยถูกต้องแล้ว

ข้อ ๑๐ การจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ ซึ่งสถานพยาบาลมีสิทธิได้รับอยู่ก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับให้เป็นไปตามระเบียบสำนักงานประกันสังคม ว่าด้วยการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แก่สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๘

ข้อ ๑๑ ให้เลขธิการ หรือผู้ซึ่งเลขธิการมอบหมายเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติสั่งจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาล

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๐

สุรินทร์ จีรวិเศษณ์

เลขธิการสำนักงานประกันสังคม

