

## บทที่ 2

# ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับประกันสังคมและมาตรฐานของสถานพยาบาล ในโครงการประกันสังคม

## ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับประกันสังคม

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับประกันสังคมและผู้ประกันตน มีรายละเอียด ดังนี้

### 1. วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนประกันสังคม

เพื่อสร้างหลักประกันและความมั่นคงในการดำรงชีวิตให้แก่ผู้ประกันตนให้ได้รับประโยชน์ทดแทนเมื่อต้องประสบอันตราย เจ็บป่วย ทูพลาภาพ หรือเสียชีวิตซึ่งไม่ใช่เนื่องจากการทำงาน โดยการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขร่วมกันรับผิดชอบต่อสังคมด้วยการออมและเสียสละเพื่อส่วนรวม มีหลักการสำคัญ ที่มุ่งให้ประชาชนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือตนเองและครอบครัวในยามที่ไม่มีรายได้ รายได้ลดลงหรือมีรายจ่ายเพิ่มขึ้นโดยไม่เป็นภาระให้ผู้อื่นและสังคม การประกันสังคมจึงเป็นมาตรการหนึ่งซึ่งก่อให้เกิดความมั่นคงในชีวิต

### 2. ประเภทของผู้ประกันตน<sup>1</sup>

ผู้ประกันตนหมายถึงลูกจ้างหรือผู้ประกันตนซึ่งจ่ายเงินสมทบที่ก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนโดยมีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ ยกเว้นผู้ประกันตนโดยสมัครใจ โดยแบ่งเป็น 3 ประเภทดังนี้

1. ผู้ประกันตนที่อยู่ในข่ายบังคับของกฎหมายที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่ต้องเข้าประกันสังคมหรือเรียกว่าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

2. ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ หมายถึง ผู้ที่พ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง และได้สมัครเป็นผู้ประกันตนต่อไปหรือเรียกว่าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 39 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

---

<sup>1</sup>ศูนย์สารนิเทศสำนักงานประกันสังคมกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม,ความรู้เบื้องต้นของกองทุนเงินทดแทนและกองทุนประกันสังคม (กรุงเทพฯ:สำนักงานประกันสังคม,2543),หน้า 7

3. ผู้ประกันตนซึ่งไม่ใช่ลูกจ้าง หมายถึง ผู้ที่ประกอบอาชีพอิสระที่สมัครเป็นประกันตนหรือเรียกว่าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

### 3. ผู้ที่ต้องจ่ายเงินสมทบ เข้ากองทุนประกันสังคม

ผู้ที่มีหน้าที่ตามกฎหมายต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมประกอบด้วย

3 ฝ่าย คือ

1. รัฐบาล
2. นายจ้าง
3. ลูกจ้าง

นายจ้าง และ ลูกจ้าง จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ในอัตราร้อยละ 3 ของค่าจ้างที่จ่าย (ปี พ.ศ. 2545) และรัฐบาลสมทบอีกส่วนหนึ่ง โดยนายจ้างเป็นผู้นำส่ง ในส่วนของลูกจ้างและนายจ้างต้องนำส่งเงินสมทบภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดจากเดือนที่จ่ายค่าจ้าง (หักเงินสมทบ) ณ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ที่สถานประกอบการนั้นขึ้นทะเบียนไว้ โดยจ่ายเป็นเงินสดหรือจ่ายผ่านธนาคารกรุงไทย หรือทางไปรษณีย์ลงทะเบียน

### 4. หน้าที่ของนายจ้าง ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม

1. ขึ้นทะเบียน กองทุนประกันสังคม ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่มียุทธจักรครบ 10 คนแม้ภายหลังจะมีลูกจ้างลดลงก็ตาม และในวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2545 เริ่มความคุ้มครองลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป
2. แจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงของนายจ้าง และ ผู้ประกันตนภายใน 15 วัน ของเดือนถัดไป
3. หักเงินสมทบจากค่าจ้าง ของลูกจ้างซึ่งเป็นผู้ประกันตน
4. ออกเงินสมทบในส่วนของนายจ้าง และ นำส่งเงินสมทบสำหรับค่าจ้างประจำเดือนที่ต้องนำส่ง ภายใน 15 วันของเดือนถัดไป โดยนำส่ง ที่ธนาคารกรุงไทยหรือสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดที่สถานประกอบการตั้งอยู่
5. จัดทำทะเบียนผู้ประกันตน

### 5. บทลงโทษนายจ้างที่ไม่ปฏิบัติ ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537

1. นายจ้างผู้ใดมีเจตนาไม่ยื่น แบบรายการแสดงรายชื่อผู้ประกันตน อัตราค่าจ้าง

และข้อความอื่นตามที่กำหนด ต่อสำนักงานประกันสังคมภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ลูกจ้างนั้นเป็นผู้ประกันตน หรือไม่แจ้งเป็นหนังสือขอเปลี่ยนแปลง หรือ แก้ไขเพิ่มเติมข้อความในระบบรายการที่ได้ยื่นไว้ต่อสำนักงานประกันสังคมให้ตรงกับข้อเท็จจริงภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไปจากเดือนที่มีการเปลี่ยนแปลง ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

2. นายจ้างผู้ใดมีเจตนาไม่จัดทำทะเบียนผู้ประกันตนและนายจ้างกรอกแบบแสดงเงินสมทบไม่ถูกต้องครบถ้วน พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจสั่งให้นายจ้างกรอกแบบรายการดังกล่าวให้ถูกต้องครบถ้วน หากนายจ้างไม่ปฏิบัติตามมีความผิดฐานขัดคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือนหรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ

#### 6. ลูกจ้างที่ไม่อยู่ในข่ายบังคับตามพระราชบัญญัติประกันสังคม

1. ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวรายวันและรายชั่วโมงของส่วนราชการ
2. ลูกจ้างของรัฐบาลต่างประเทศ หรือองค์การระหว่างประเทศ
3. ลูกจ้างของนายจ้างที่มีสำนักงานในประเทศไทย และ ไปประจำทำงานในต่างประเทศ
4. ครูหรือครูใหญ่ของโรงเรียนเอกชน
5. นักเรียน นักเรียนพยาบาล นิสิต นักศึกษา หรือ แพทย์ฝึกหัดซึ่งเป็นลูกจ้างของโรงเรียน มหาวิทยาลัย หรือโรงพยาบาล
6. ลูกจ้างของสหภาพการค้า
7. ลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ
8. ลูกจ้างของกิจการเพาะปลูก ป่าไม้ และ เลี้ยงสัตว์ที่ได้ใช้ลูกจ้างตลอดปี และไม่มียานลักษณะอื่นรวมอยู่ด้วย
9. ลูกจ้างของนายจ้างที่จ้างเป็นครั้งคราวหรือเป็นไปตามฤดูกาล
10. ลูกจ้างงานบ้านซึ่งไม่มีการประกอบธุรกิจรวมอยู่ด้วย
11. ลูกจ้างของสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์

#### 7. การมีผลบังคับใช้กับผู้ประกันตน

พระราชบัญญัติประกันสังคมเริ่มมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 2 เดือน กันยายน พ.ศ. 2533 กับสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป และในภายหลังได้ขยายออกไปเป็นสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป เมื่อวันที่ 2 เดือน กันยายน พ.ศ. 2536 และ

ขยายไปยังสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน เมษายน พ.ศ. 2545 เป็นต้นไป

**8. การยื่นขอมีบัตรบัตรประกันสังคม บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล**

**บัตรประกันสังคม**

1. เขียนคำร้องขอมีบัตรใหม่ ตามแบบ ที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด
2. กรณีบัตรหาย ให้ใช้แบบ ที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด พร้อมทั้งเสียค่าธรรมเนียม 10 บาท

ค่าธรรมเนียม 10 บาท

3. สำเนาบัตรประจำตัว หรือสำเนาทะเบียนบ้าน

**บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล**

1. เขียนคำร้อง ขอบัตรใหม่ ตามแบบที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด
2. กรณีบัตรหาย ให้ใช้แบบที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้าน

โดยยื่นขอมีบัตรใหม่ได้ที่ สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัด

ประโยชน์ที่ผู้ประกันตนจะได้รับเมื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนกับสำนักงานประกันสังคม<sup>2</sup>  
กองทุนประกันสังคมให้ความคุ้มครองผู้ประกันตน 6 กรณี ได้แก่

### 1. ประโยชน์ทดแทนกรณีเจ็บป่วย หรือประสบอันตราย

ผู้ประกันตนซึ่งจ่ายเงินสมทบในส่วนของกรณีเจ็บป่วยมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนวันรับบริการทางการแพทย์จะได้รับการบริการทางการแพทย์รวมถึง ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ตามประกาศสำนักงานประกันสังคมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้นจากสถานพยาบาลที่มีชื่อระบุไว้ในบัตรรับรองสิทธิรักษาพยาบาล โดยแสดงบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลได้ทุกครั้งที่เจ็บป่วยหรือประสบอันตราย โดยจะชดเชยโรคที่ไม่อยู่ในข่ายคุ้มครองที่ไม่ให้การรักษาฟรี ดังนี้

1. โรคจิต ยกเว้นกรณีเฉียบพลัน ซึ่งต้องทำการรักษาในทันที และระยะเวลาการรักษาไม่เกิน 15 วัน
2. โรค หรือ การประสบอันตรายอันเนื่องจากการใช้ยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด
3. โรคเดียวกันที่ต้องใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทคนไข้ในเกิน 180 วัน ใน 1 ปี
4. การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis) ยกเว้น
  - 4.1 กรณีไตวายเฉียบพลัน ที่มีระยะเวลาการรักษาไม่เกิน 60 วัน ให้มีสิทธิได้รับการบริการทางการแพทย์
  - 4.2 กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้มีสิทธิได้รับการบริการทางการแพทย์ โดย การฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม ตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขและอัตราที่กำหนดใน ประกาศ สำนักงานประกันสังคม
5. การกระทำใดๆเพื่อความงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
6. การรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างการค้นคว้าทดลอง
7. การรักษาภาวะมีบุตรยาก
8. การตรวจเนื้อเยื่อ เพื่อการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ยกเว้น การปลูกถ่ายไขกระดูก
9. การตรวจใดๆที่เกินความจำเป็นในการรักษาโรคนั้น ๆ
10. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ

<sup>2</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 9-16

11. การเปลี่ยนเพศ
12. การผสมเทียม
13. การบริการระหว่างพักรักษาตัวแบบพักฟื้น
14. ทันตกรรม ขกเว้น กรณีอุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน จ่ายให้เท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 200 บาทต่อครั้ง และไม่เกิน 400 บาทต่อปี
15. แว่นตา และ เลนส์เทียม ขกเว้นการผ่าตัดใส่เลนส์เทียมในลูกตา ให้จ่ายเป็น ค่าเลนส์เทียมในอัตราข้างละ 4,000 บาท

นอกจากนี้จะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในระหว่างหยุดพักรักษา ในอัตรา ร้อยละ 50 ของค่าจ้างรายเดือน โดยได้รับตามที่หยุดงานจริง ตามคำสั่งแพทย์ ครั้งละไม่เกิน 90 วัน และรวมกันไม่เกิน 180 วัน ต่อปี เว้นแต่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะได้รับไม่เกิน 365 วัน

#### การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือประสบอุบัติเหตุ

กรณีผู้ประกันตนซึ่งจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน เมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือได้รับอุบัติเหตุ หากไม่สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในบัตรรับรองสิทธิได้ สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลใดก็ได้ โดยสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อนแล้วนำหลักฐานมาขอรับเงินคืน จากสำนักงานประกันสังคม ซึ่งสามารถเบิกได้ในส่วนของค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น ภายใน 72 ชั่วโมงแรกหลังเกิดเหตุโดยไม่นับรวมวันหยุดราชการ ต่อจากนั้นผู้ประกันตนต้องเข้ารับการรักษาตัวต่อยังสถานพยาบาล ที่ระบุชื่อไว้ในบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล

#### กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

ผู้ป่วยนอก จ่ายให้ปีละไม่เกิน 2 ครั้ง ดังนี้

1. ค่ารักษาพยาบาลตามที่จ่ายจริงไม่เกิน 300 บาทต่อครั้ง
2. ค่าตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ จ่ายเพิ่มจากค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 200 บาท

ต่อครั้ง

3. ค่าหัตถการ จากแพทย์ จ่ายเพิ่มจากค่ารักษาพยาบาล ไม่เกิน 200 บาทต่อครั้ง

ผู้ป่วยในจ่ายให้ปีละไม่เกิน 2 ครั้ง ดังนี้

1. ค่ารักษาพยาบาลตามที่จ่ายจริง ไม่เกินวันละ 1500 บาท
2. กรณีผ่าตัดใหญ่ไม่เกิน 2 ชั่วโมง ไม่เกิน 8,000 บาท
3. กรณีผ่าตัดใหญ่เกิน 2 ชั่วโมง ไม่เกิน 14,000 บาท
4. ค่าห้อง ค่าอาหาร ไม่เกินวันละ 700 บาท
5. ค่ารักษาพยาบาลเพิ่ม กรณีที่ต้องรักษาในห้อง ICU จ่ายไม่เกินวันละ 2,000 บาท

6. กรณีการตรวจรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ได้แก่ CT SCAN หรือ MRI จ่ายไม่เกิน 4,000 บาท ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

#### ค่าพาหนะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

1. ค่ารถพยาบาลหรือเรือพยาบาล จ่ายให้ไม่เกิน 500 บาทต่อครั้ง
2. พาหนะรับจ้าง หรือส่วนบุคคล ไม่เกิน 300 บาทต่อครั้ง
3. ข้ามเขตจังหวัด จ่ายเพิ่มตามระยะทางกิโลเมตรละ 90 สตางค์

#### กรณีประสบอุบัติเหตุ

1. จ่ายเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น ภายใน 72 ชั่วโมง ไม่จำกัดจำนวนครั้ง
2. ถ้าเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลของรัฐ จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็น สำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ภายใน 72 ชั่วโมง
3. หากเข้ารับการรักษา ณ พยาบาลเอกชน จ่ายตามหลักเกณฑ์เดียวกับกรณีฉุกเฉิน โดยไม่กำหนดจำนวนครั้ง

### 2. ประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตร

ผู้ประกันตนหญิง ซึ่งจ่ายเงินสมทบในส่วนของกรณีคลอดบุตรมาแล้วไม่น้อยกว่า 7 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนวันคลอดบุตรมีสิทธิได้รับค่าคลอดบุตรเหมาจ่ายครั้งละ 4,000 บาท และเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตรเหมาจ่ายในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ยเป็นระยะเวลา 90 วัน

ผู้ประกันตนชาย ซึ่งจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 7 เดือน มีสิทธิได้รับค่าคลอดบุตร เหมาจ่ายครั้งละ 4,000 บาท สำหรับภรรยาที่จดทะเบียนสมรสหรือหญิงที่อยู่กินกันฉันสามีภรรยาโดยเปิดเผย แต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส

ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับค่าคลอดบุตรคนละ 2 ครั้ง สำหรับกรณีที่สามีและภรรยาเป็นผู้ประกันตนทั้งคู่ให้ใช้สิทธิในการเบิกค่าคลอดบุตร รวมกันไม่เกิน 4 ครั้ง โดยบุตรที่นำมาใช้สิทธิเบิกค่าคลอดบุตรแล้วไม่สามารถนำมาขอรับค่าคลอดบุตรได้อีก

### 3. ประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ

ผู้ประกันตน ซึ่งจ่ายเงินสมทบในส่วนของกรณีทุพพลภาพมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนวันที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนดให้เป็นผู้ทุพพลภาพ มีสิทธิได้รับ

1. ค่ารักษาพยาบาลตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินเดือนละ 2,000 บาท

2. เงินทดแทนการขาดรายได้เป็นรายเดือนร้อยละ 50 ของค่าจ้างตลอดชีวิต
3. ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคตามประกาศของสำนักงานประกันสังคมเรื่องประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคกรณีทุพพลภาพ

#### 4. ประโยชน์ทดแทนกรณีเสียชีวิต

ผู้ประกันตนซึ่งจ่ายเงินสมทบมาในส่วนของกรณีเสียชีวิตมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 เดือนภายในระยะเวลา 6 เดือน ก่อนถึงแก่ความตาย สำนักงานประกันสังคมจ่ายประโยชน์ทดแทนดังนี้

1. ค่าทำศพ เป็นเงิน 30,000 บาท จ่ายให้ผู้จัดการศพ ผู้จัดการศพ คือบุคคลซึ่งผู้ประกันตนทำหนังสือระบุให้เป็นผู้จัดการศพ หรือคู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตรของผู้ประกันตน หรือบุคคลอื่นซึ่งมีหลักฐานแสดงว่าเป็นผู้จัดการศพผู้ประกันตน
2. เงินสงเคราะห์จ่ายให้บุคคลซึ่งผู้ประกันตนทำหนังสือระบุให้รับสิทธิ หรือเฉลี่ยจ่ายให้กับทายาทของผู้ประกันตนตามระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบของผู้ประกันตนก่อนเสียชีวิต ดังนี้
  - 2.1 ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 36 เดือนขึ้นไปจะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างประมาณหนึ่งเดือนครึ่ง
  - 2.2 ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 10 ปีขึ้นไปจะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างประมาณ 5 เดือน

#### 5. ประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร

##### เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

1. จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือนภายในระยะเวลา 36 เดือนก่อนเดือนที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน
2. เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 หรือ มาตรา 39 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

##### ประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร

เงินสงเคราะห์บุตรเหมาจ่าย เดือนละ 150 บาท ต่อบุตรหนึ่งคน

เงื่อนไขของบุตรที่ได้รับการสงเคราะห์

1. เงินสงเคราะห์บุตร สำหรับบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายซึ่งมีอายุไม่เกิน 6 ปีบริบูรณ์



จำนวนคราวละไม่เกิน 2 คน ( บุตรโดยชอบด้วยกฎหมายดังกล่าวไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม หรือบุตร  
ซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น )

2. ผู้ประคนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน ในกรณีสงเคราะห์บุตร สำหรับบุตรที่มีอายุ  
ไม่เกิน 6 ปี บริบูรณ์ เว้นแต่ ผู้ประกันตนเป็นผู้ทุพพลภาพหรือถึงแก่ความตาย ในขณะที่บุตรมีอายุ  
ไม่เกิน 6 ปี บริบูรณ์ จะมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนต่อ จนอายุ 6 ปี บริบูรณ์

#### หลักเกณฑ์การใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร

1. ในกรณีที่บิดามารดา เป็นผู้ประกันตน ให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นผู้มีสิทธิรับประโยชน์  
ทดแทน

2. ผู้ประกันตนมีสิทธิขอรับประโยชน์ทดแทน สำหรับบุตรคราวละไม่เกิน 2 คน โดยนับ  
ลำดับการเกิดก่อนหลัง

3. เมื่อผู้ประกันตนมีการจดทะเบียนหย่า หรือแยกกันอยู่ และ บุตรอยู่ในอุปการะของ  
ผู้ประกันตนฝ่ายใด ให้ฝ่ายนั้นมีสิทธิรับประโยชน์ทดแทน

4. ในกรณีที่ผู้ประกันตนชายไม่ได้จดทะเบียนสมรส การขอรับประโยชน์ทดแทนกรณี  
สงเคราะห์บุตร สามารถทำได้ 3 วิธี คือ

4.1 จดทะเบียนสมรส

4.2 จดทะเบียนรับรองบุตร

4.3 ยื่นเรื่องต่อศาล ให้พิพากษารับรองบุตร

#### 6. ประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ

##### กรณีเงินบำนาญชราภาพ

##### เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

1. จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 180 เดือนไม่ว่าระยะเวลาทั้ง 180 เดือนจะติดต่อกันหรือไม่  
ก็ตาม และ

2. มีอายุครบ 55 ปี บริบูรณ์ และ

3. ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

##### กรณีบำเหน็จชราภาพ

##### เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

1. จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน และ

2. ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง และ

3. มีอายุครบ 55 ปี บริบูรณ์หรือเป็นผู้ทุพพลภาพ หรือถึงแก่ความตาย

### ประโยชน์ทดแทนที่จะได้รับกรณีชราภาพ

#### เงินบำนาญชราภาพ

1. กรณีจ่ายเงินสมทบครบ 180 เดือน ให้ได้รับเงินบำนาญชราภาพ ในอัตราร้อยละ 15 ของ ค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้ายที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบก่อนความเป็นผู้ประกันตน ต่ำสุดลง

2. จ่ายเงินสมทบเกินกว่า 180 เดือน ให้ปรับเพิ่ม อัตราเงินบำนาญชราภาพตามข้อที่ 1 จากอัตราร้อยละ 15 เพิ่ม อีกร้อยละ 1 ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบ ทุก 12 เดือน

#### เงินบำเหน็จชราภาพ

1. กรณีจ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนจ่ายสมทบเข้ากองทุน

2. กรณีจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายสมทบเข้ากองทุนพร้อมผลประโยชน์ตอบแทนตามที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

#### ระยะเวลาการขอรับประโยชน์ทดแทน

ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิรับประโยชน์ทดแทนต้องยื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทน ภายใน 1 ปี นับตั้งแต่วันที่มิสิทธิและถ้าไม่มาขอรับเงินภายใน 2 ปี นับแต่วันที่สำนักงานประกันสังคมได้แจ้งให้รับเงิน ให้เงินนั้นตกเป็นของกองทุน แต่ถ้ามีเหตุจำเป็นอาจยื่นขอขยายระยะเวลาการขอรับเงินออกไปได้อีก

### หลักเกณฑ์และมาตรฐานของโรงพยาบาลที่จะเข้าเป็นสถานพยาบาลประกันสังคม

หลักเกณฑ์และมาตรฐานของโรงพยาบาลที่จะเข้าเป็นสถานพยาบาลประกันสังคมในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 จะต้องมึลักษณะและมีมาตรฐานของโรงพยาบาลดังนี้

1. เป็นสถานพยาบาลที่มีขนาดไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยเตียง และมีการบริหารจัดการเพื่อให้ผู้ประกันตนได้รับความสะดวกในการไปเข้ารับบริการทางการแพทย์

2. เป็นสถานพยาบาลที่มีบริการส่งตัวผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการทางการแพทย์จนสิ้นสุดการรักษา

3. เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้มีบริการทางการแพทย์ตั้งแต่สิบสองสาขาหลักขึ้นไป คือ

- 3.1 อายุรกรรมทั่วไป
- 3.2 ศัลยกรรมทั่วไป
- 3.3 สูติ-นรีเวชกรรม
- 3.4 กุมารเวชกรรม
- 3.5 ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์
- 3.6 จักษุวิทยา
- 3.7 โสต นาสิก ลาริงซ์
- 3.8 รังสีวิทยา
- 3.9 วิสัญญีวิทยา
- 3.10 นิติเวชกรรม
- 3.11 เวชกรรมป้องกัน
- 3.12 ยูโรวิทยา หรือดจวิทยา

4. เป็นสถานพยาบาลที่ได้มาตรฐานของสถานพยาบาลตามหัวข้อต่อไปนี้

#### มาตรฐานทั่วไป

1. มีอาคารสถานที่อุปกรณ์ที่เหมาะสมในการบริการทางการแพทย์ และมีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมแก่ชุมชน

1.1 มีสถานที่ที่สอดคล้องและเหมาะสมกับการบริการทางการแพทย์

1.1.1 มีสถานที่อำนวยความสะดวกและส่งเสริมความปลอดภัยในการบริการผู้ป่วย เช่น ที่จอดรถ ทางลำเลียงผู้ป่วยไปสู่จุดบริการ และ ห้องพัก ช่องทางหนีไฟสำหรับผู้ป่วย เป็นต้น

1.1.2 มีความสะอาดของสถานที่ มีน้ำสะอาดสำหรับบริโภค และ อุปโภค  
อย่างเพียงพอ

1.1.3 มีระบบไฟสำรองฉุกเฉิน

1.1.4 มีเครื่องดับเพลิงที่ใช้การได้

1.2 มีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

1.2.1 มีระบบหรือวิธีกำจัดขยะทั้งประเภทคิเคเชื้อ และ ไม่คิเคเชื้อที่ถูกต้อง

ลักษณะ

1.2.2 มีระบบบำบัดน้ำเสีย

2. มีเจ้าหน้าที่เพียงพอทั้งในด้านจำนวนและคุณภาพ

2.1 แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

2.2 ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ ต้องเป็นสมาชิกของชมรม หรือสมาคมวิชาชีพ หรือ  
ราชวิทยาลัยที่ได้รับการรับรองจากองค์กรที่ควบคุมวิชาชีพนั้น ๆ

2.3 มีจำนวนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ไม่น้อยกว่าที่กำหนดในพระราช  
บัญญัติสถานพยาบาล

มาตรฐานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

1. มีความพร้อมของอาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์รวมทั้งยานพาหนะสำหรับส่งผู้ป่วย

1.1 สถานที่มีความเหมาะสมและเห็นได้ง่าย

1.1.1 อย่างน้อยรับผู้ป่วยได้ไม่น้อยกว่า 2 เคียง

1.1.2 มองเห็นได้ง่ายทั้งจากภายนอกและภายในอาคาร โดยมีเครื่องหมาย

แสดงอย่างชัดเจน

1.1.3 รถพยาบาลเข้าถึงได้โดยสะดวกทั้งรับและส่งต่อผู้ป่วย ประตูอาคาร  
กว้างมากพอสำหรับรถเข็นผู้ป่วย

1.1.4 มีการรักษาความสะอาดและมีระบบถ่ายเทอากาศที่ถูกต้องลักษณะ

1.2 มีความพร้อมในด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับให้บริการและมีความพร้อมที่จะใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2.1 สำหรับบริการอุบัติเหตุ และ ฉุกเฉินที่จำเป็น เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยในกรณีต่าง ๆ เช่น ภาวะหัวใจหยุดเต้น (Cardiac Arrest) ภาวะระบบหายใจขัดข้อง (Impaired Airway) แผลถูกความร้อน (Burn) ได้รับอุบัติเหตุ (Accident) ได้รับความพิษ (Poisoning) ภาวะหมดสติ (Shock) ภาวะเสียเลือดมาก (Hemorrhage) หัวใจเต้นผิดจังหวะ (Cardiac Arrhythmia)

โรคลมชัก( Convulsive Disorder) ภาวะฉุกเฉินอื่น (Other Emergency Medical Cases) ซึ่งมี  
 กรณีการณ์ที่จำเป็น ได้แก่

- 1.2.1.1 เครื่องให้ออกซิเจน
- 1.2.1.2 เครื่องดูดเสมหะ
- 1.2.1.3 เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
- 1.2.1.4 เครื่องกระตุ้นหัวใจ
- 1.2.1.5 โคมไฟผ่าตัด และเตียงผ่าตัดฉุกเฉิน

1.2.2 มีชุดเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติการทางเวชศาสตร์ฉุกเฉิน  
 ได้แก่ ชุด พยาบาลเย็บแผล (Suture) ล้างท้อง (Diagnostic Lavage) เปิดเส้นเลือด (Venesection)  
 เจาะคอ (Tracheostomy) ใส่ท่อรวงอก (Chest Drain)

1.2.3 มีรถฉุกเฉินพื้นที่ผู้ป่วย (Emergency Cart) ซึ่งบรรจุเครื่องมืออุปกรณ์  
 และยาที่สามารถใช้ปฏิบัติงานได้ทันที

1.2.4 มีชุดเครื่องมือสำหรับป้องกันการติดเชื้อ สำหรับเจ้าหน้าที่ เช่น หมวก  
 หน้ากาก แวนตา ถุงมือ พลาสติกกันเปื้อน

1.3 มีรถพยาบาลที่พร้อมที่จะ รับ-ส่ง ผู้ป่วยหนัก

1.3.1 รถอยู่ในสภาพดีพร้อมใช้งานอย่างน้อย 1 คัน พร้อมคนขับ

1.3.2 มีอุปกรณ์ เครื่องมือครบถ้วนและพร้อมที่จะปฏิบัติงานที่จำเป็น ได้แก่  
 เครื่องดูด (Suction) เครื่องบีบช่วยหายใจ (Ambu Bag) ท่อช่วยหายใจ (Endotracheal Tube)  
 ก๊าซออกซิเจน (Oxygen) เครื่องสอดหลอดคอ (Laryngoscope) เครื่อง ยางกันลิ้นตก (Mouth Gag)

1.3.3 มีเจ้าหน้าที่ประจำรถที่มีศักยภาพ และ พร้อมจะปฏิบัติงานตลอดเวลา  
 ทำการ

2. มีกำลังคนด้านการแพทย์ที่พร้อมจะปฏิบัติงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

2.1 มีแพทย์ประจำตลอด 24 ชั่วโมง 1 คน

2.2 มีพยาบาลอย่างน้อย 2 คน ในแต่ละเวรตลอด 24 ชั่วโมงและอย่างน้อย 1 คน

ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ

2.3 เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความรู้และทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพ และ ได้รับการฟื้นฟู  
 ความรู้อย่างสม่ำเสมอ

มาตรฐานบริการผู้ป่วยนอก

1. มีอาคารสถานที่ที่เหมาะสมและสะดวกสำหรับผู้รับบริการ

### 1.1 ห้องตรวจ

1.1.1 จำนวนห้องตรวจเหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย

1.1.2 ทางเข้าห้องตรวจกว้างพอสำหรับรถนั่งหรือรถเข็นผู้ป่วยผ่านได้

สะดวก

### 1.2 เครื่องหมาย

1.2.1 มีป้ายบอกชื่อหน่วยบริการชัดเจน และมีขนาดที่มองเห็นได้จาก

ระยะที่สมควร

1.2.2 มีเครื่องหมายห้ามสูบบุหรี่

2. มีระบบบริหาร และ บริการที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพโดย  
ระยะเวลาที่ใช้สำหรับการรอคอย การพบแพทย์ และอื่น ๆ ต้องไม่นานเกินควร

2.1 เวลาที่ต้องใช้ในการลงทะเบียนและทำบัตรผู้ป่วยไม่เกิน 30 นาที

2.2 ระยะเวลาตรวจโรคไม่เกิน 1 ชั่วโมง

2.3 ระยะเวลาอธิบายและชำระเงิน ไม่เกิน 30 นาที

2.4 เวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยพบแพทย์ในการตรวจ ไม่ต่ำกว่าคนละ 5 นาที

2.5 ระยะเวลาที่ใช้ในการรับบริการทั้งหมด ไม่เกิน 3 ชั่วโมง ในกรณีการตรวจ

ทั่วไป

### มาตรฐานเวชระเบียน

1. มีอาคารสถานที่และอุปกรณ์ที่เหมาะสมและพร้อมสำหรับบริการ

1.1 สถานที่เก็บเวชระเบียนเป็นสัดส่วนไม่เสี่ยงต่ออันตรายจากสัตว์หรือปัจจัย

ทางกายภาพ

1.2 มีพื้นที่เพียงพอที่จะเก็บเวชระเบียนได้อย่างน้อย 5 ปี

2. มีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณภาพในจำนวนที่เหมาะสม โดยมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้และทักษะใน  
การจัดเก็บเวชระเบียนและควรมีการบันทึกรหัสโรค

3. มีระบบเวชระเบียนที่เหมาะสมและสามารถใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.1 มีความสมบูรณ์ของข้อมูลที่เป็นที่กในเวชระเบียนสำหรับผู้ป่วยใน ได้แก่

3.1.1 ข้อมูลประจำตัวผู้ป่วย

3.1.2 บันทึกการตรวจร่างกาย

3.1.3 การวินิจฉัยโรคและการสั่งการรักษา

3.1.4 รายงานสิ่งตรวจพบ

3.1.4.1 รายงานสิ่งตรวจพบจากการตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษาจะต้องได้รับการบันทึกไว้ในเวชระเบียน

3.1.4.2 รายงานการผ่าตัดต้องประกอบด้วย สิ่งที่พบเทคนิคการผ่าตัดชิ้นเนื้อที่ถูกตัดออกมา และการวินิจฉัยโรคหลังการผ่าตัด

### 3.1.5 รายงานสรุป

3.1.5.1 มีการสรุปรายงานภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

3.1.5.2 การวินิจฉัยโรคแรกรับ และวินิจฉัยโรคขั้นสุดท้าย

3.1.5.3 เหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล

3.1.5.4 แผนการรักษาผู้ป่วยหลังจากการจำหน่าย

3.2 ข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียนต้องมีเพียงพอ ที่จะอธิบายเหตุผลในการสั่งการของแพทย์เพื่อทราบความเปลี่ยนแปลงทางคลินิกที่สำคัญของผู้ป่วยและแพทย์ผู้อื่นสามารถให้การรักษาต่อได้

3.2.1 คำสั่งการรักษาเหมาะสม

3.2.2 มีบันทึกการเปลี่ยนสมร่าเสมอ

3.2.3 มีบันทึกการวินิจฉัยโรคที่ปรับปรุงตลอดเวลาเมื่อมีข้อมูลใหม่

3.2.4 แพทย์ผู้อื่นสามารถให้การรักษาต่อได้

3.2.5 แพทย์ที่ได้รับการให้คำปรึกษา จะต้องบันทึกคำให้การปรึกษาเป็นลักษณะอักษร

3.3 มีระบบจัดเก็บและการค้นหาเวชระเบียนที่เหมาะสมและการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาการให้บริการ

3.3.1 ระบบการจัดเก็บและการค้นหาเวชระเบียน

3.3.1.1 มีการทำระบบดัชนี เพื่อค้นหาเวชระเบียนที่ต้องการได้

3.3.1.2 สามารถค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยใน โดยใช้ ชื่อ หรือเลขประจำตัวผู้ป่วยได้ภายใน 15 นาที

3.3.1.3 สามารถค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยนอก โดยใช้ชื่อหรือเลขประจำตัวผู้ป่วยได้ภายใน 30 นาที

3.3.1.4 สามารถค้นพบเวชระเบียนทั้งผู้ป่วยนอก และ ผู้ป่วยในไม่น้อยกว่า 80%

3.3.2 การบันทึกสรุปและวิเคราะห์ข้อมูล

3.3.2.1 มีการเก็บบันทึกสรุปผู้ป่วยใน

### 3.3.2.2 มีการจัดทำระเบียบผู้ป่วยเสียชีวิตพร้อมการวินิจฉัย

โรค

3.3.2.2 มีการจัดทำรายงานจำนวนผู้ป่วยรับใหม่และจำหน่ายของแต่ละงานคลินิกบริการ จำนวนผู้ป่วยตามการวินิจฉัยโรคหรือกลุ่มโรค,จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดประเภทต่างๆ ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลตามการวินิจฉัยโรค

3.4 มีการอภิบาลส่งตัวเมื่อผู้ป่วยต้องไปรักษาต่อที่อื่น โดยมีข้อมูลอย่างเพียงพอสำหรับการรักษาต่อ

### มาตรฐานบริการผู้ป่วยใน

1. มีอาคารหอผู้ป่วย และ อุปกรณ์ประจำเตียง พร้อมทั้งจะให้บริการผู้ป่วยในได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.1 มีพื้นที่เพียงพอ และ ได้สัดส่วนกับจำนวนเตียงระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1 เมตร ระยะห่างระหว่างท้ายเตียง ไม่น้อยกว่า 2.5 เมตร

1.2 ห้องน้ำห้องส้วมได้สัดส่วนกับจำนวนเตียง (อย่างน้อยห้องส้วม 1 ห้อง ต่อเตียงผู้ป่วย 6 เตียง)

1.3 มีอ่างล้างมือที่สะดวกในการใช้

1.4 มีโครงสร้างความปลอดภัยสำหรับตึกสูงตั้งแต่ 3 ชั้นขึ้นไป ตัวอาคารจะต้องมีบันไดหนีไฟ ลิฟท์ หรือ ทางลาด

1.5 มีเครื่องให้ออกซิเจน (Oxygen Supply) และ เครื่องดูด (Suction) สำหรับให้กรณีจำเป็น

1.6 มีอุปกรณ์สำหรับขอความช่วยเหลือจากพยาบาลทุกเตียง เช่น กริ่งกดเรียก และควรมีสัญญาบัตรระบบเสียงและแสง ตรงหน้าที่ทำการพยาบาล

1.7 มีม่านกันเป็นสัดส่วนระหว่างเตียง

1.8 จำนวนเตียงไม่มากกว่า 35 เตียง สำหรับห้องรวมทั่วไป

1.9 มีระบบรักษาความสะอาด,ระบบถ่ายเทอากาศ ระบบแสงสว่างและเครื่องมือ

ดับเพลิง

1.10 มีห้องรักษาพยาบาล (Treatment Room)

1.11 มีห้องปฐมพยาบาล (Nurse Station)

1.12 มีรถพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินประจำหอผู้ป่วย (Emergency Cart)

2. มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในจำนวนที่เหมาะสมไว้บริการผู้ป่วยใน



2.1 แพทย์เวรในอย่างน้อย 1 คน

2.2 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในบริการผู้ป่วยใน พยาบาล และ พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ต่อเตียงเท่ากับ 1 ต่อ 8 สำหรับแต่ละเวร และแต่ละเวรจะต้องมีพยาบาล วิชาชีพ 1 คน (หรือคิดเป็นสัดส่วน 1 คน ต่อ 30 เตียง)

### มาตรฐานบริการผู้ป่วยหนัก

1. มีความพร้อมของอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์

1.1 เป็นสถานที่ที่แยกจากหน่วยงานอื่น มีระบบป้องกันการติดเชื้อ

1.2 มีจำนวนเตียงฉุกเฉิน ได้สัดส่วนกับ จำนวนเตียงคนไข้ของโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 ต่อ 50 และไม่น้อยกว่า 4 เตียง

1.3 มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่พร้อมและเหมาะสม

1.3.1 เครื่องปั๊มอากาศช่วยหายใจ (Respirator) 1 เครื่อง ต่อเตียงฉุกเฉิน 2 เตียง และอย่างน้อยไม่น้อยกว่า 4 เตียง

1.3.2 เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Ekg Monitor) อย่างน้อย 1 ชุด

1.3.3 เครื่องหาก๊าซในเลือด (Arterial Blood Gas)

1.3.4 ระบบท่อก๊าซ (Pipeline System) ข้างเตียงทุกเตียง หรือ มีระบบการจ่าย ก๊าซทางการแพทย์ (Medical Gas)

1.3.5 เครื่องไฟฟ้ากระตุ้นหัวใจ (Defibrillator)

2. มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในจำนวนที่เหมาะสม

2.1 แพทย์รับผิดชอบ อย่างน้อย 1 คน

2.2 พยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์อย่างน้อย 1 คน ต่อเวรพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยต่อ เตียงเท่ากับ 1 ต่อ 2 สำหรับแต่ละเวร

### มาตรฐานบริการศัลยกรรมทั่วไป

มีสถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์เพียงพอสำหรับให้บริการศัลยกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. สถานที่ที่กว้างพอและสัดส่วนเหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย

1.1 ห้องผ่าตัด มีพื้นที่ที่ปฏิบัติการได้

1.2 จำนวนห้องผ่าตัด มีอย่างน้อย 1 ห้อง ต่อ 50 เตียง และไม่น้อยกว่า 2 ห้อง ไม่นับรวมห้องคลอด

- 1.3 มีที่พักรอผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
- 1.4 มีที่เก็บเครื่องมือ ยา วัสดุการแพทย์ และวัสดุอื่น ๆ
- 1.5 มีสถานที่ที่รวบรวมวัสดุและเครื่องมือที่ใช้แล้ว
- 1.6 มีห้องพักและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่
2. ระบบอุปกรณ์ในห้องผ่าตัดมีเพียงพอและเหมาะสม
  - 2.1 มีระบบเก็บสภาวะทางการแพทย์ และเครื่องดูดที่ได้มาตรฐาน
  - 2.2 มีระบบแสงที่ได้มาตรฐาน
  - 2.3 มีระบบไฟฟ้าสำรองสำหรับกรณีฉุกเฉิน
3. เครื่องมือและอุปกรณ์ในการผ่าตัดประจำห้องแต่ละห้อง
  - 3.1 มีชุดผ่าตัดเพียงพอสำหรับการให้บริการที่จำเป็น
  - 3.2 มีเครื่องมือสำหรับช่วยฟื้นคืนชีพพร้อมที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา

#### มาตรฐานบริการวิสัญญี

มีอาคารสถานที่ที่เหมาะสมและมีเครื่องมือที่พอเพียงสำหรับให้บริการวิสัญญีวิทยาและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยดังนี้

1. มีห้องพักฟื้น มีเตียงพักฟื้น 1 เตียง ต่อห้องผ่าตัด 1 ห้อง
2. เครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับให้บริการ ได้แก่
  - 2.1 เครื่องดมยาสลบ 1 เครื่องต่อ 1 ห้องผ่าตัด
  - 2.2 เครื่องดูด (Suction)
  - 2.3 เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Ecg Monitor)
  - 2.4 อุปกรณ์สำหรับช่วยชีวิตที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา

#### มาตรฐานบริการรังสีวิทยา

1. สถานที่มีความพร้อมและเหมาะสมในการให้บริการ
  - 1.1 มีการตรวจสอบวัฏจักรรังสีที่ตัวบุคคลอย่างสม่ำเสมอ
  - 1.2 มีระบบการป้องกันอันตรายจากไฟฟ้า กลไก และรังสีที่เหมาะสม
  - 1.3 ต้องได้รับการตรวจสอบและอนุญาตจากกองป้องกันอันตรายจากรังสีกรม

#### วิทยาศาสตร์การแพทย์

- 1.4 มีป้ายคำเตือนเกี่ยวกับอันตรายของรังสี
2. เครื่องมือที่พร้อมจะให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- 2.1 มีเครื่องมือที่สามารถใช้งานได้ดี ได้แก่
  - 2.1.1 เครื่องเอ็กซเรย์ เคลื่อนที่ (Portable x-ray) 1 เครื่อง
  - 2.1.2 เครื่องเอ็กซเรย์ รุ่น 300 Ma แบบเห็นภาพเคลื่อนไหว (X-ray 300 Ma With Fluoroscopy) 1 เครื่อง
  - 2.1.3 เครื่องตรวจแบบเห็นภาพเคลื่อนไหว (Fluoroscopy) 1 เครื่อง
  - 2.1.4 เครื่องตรวจด้วยคลื่นเสียงอัลตราซาวด์ (Ultrasound) 1 เครื่อง
- 2.2 มีเครื่องมือป้องกันอันตรายจากรังสีที่จำเป็น ได้แก่ เสื้อกั๊กมือ ฉากรับรังสี
- 2.3 มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตและยาที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่แพ้สารทึบรังสี
- 2.4 มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาเครื่องมือทางรังสีเป็นระยะ พร้อมทั้งมีบันทึกผลการตรวจสอบและบำรุงรักษาทุกครั้ง

### 3. มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถและจำนวนเพียงพอ

- 3.1 มีรังสีแพทย์ประจำเต็มเวลา หรือประจำบางเวลาในปริมาณที่เหมาะสม
- 3.2 มีเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค ที่ผ่านการอบรมครบหลักสูตรปฏิบัติงานตลอดเวลา 24 ชั่วโมง

### มาตรฐานพยาธิวิทยาและชันสูตร

1. มีอาคารสถานที่สะดวกและปลอดภัยรวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องมือที่ช่วยในการวินิจฉัยได้อย่างสอดคล้อง เหมาะสมและถูกต้อง
  - 1.1 สถานที่สะดวกและปลอดภัย
    - 1.1.1 มีระบบระบายอากาศเพียงพอที่จะได้อากาศบริสุทธิ์ และ ระบายควันและไอที่เกิดขึ้น
    - 1.1.2 มีแสงสว่างเพียงพอ
  - 1.2 เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ช่วยในการวินิจฉัยได้อย่างเหมาะสม ดังนี้
    - 1.2.1 กล้องจุลทรรศน์ (Microscope)
    - 1.2.2 เครื่องตรวจคลื่นความถี่แสง (Spectrometer)
    - 1.2.3 เครื่องปั่นเลือด (Centrifuge)
    - 1.2.4 ตู้บดเคี้ยว (Incubator)
    - 1.2.5 ตู้ฆ่าเชื้อเครื่องมือแพทย์ (Autoclave)
    - 1.2.6 เครื่องตรวจหาค่าเกลือแร่ในเลือด (Electrolyte Analyser)
    - 1.2.7 เครื่องตรวจหาค่าก๊าซในเลือด (Blood gas Analyser)

1.2 มีระบบป้องกันอันตราย ได้แก่ มีการต่อสายดิน สำหรับเครื่องมือที่ใช้ไฟฟ้า

1.4 ระบบบริการโลหิต

1.4.1 การจัดหาโลหิต

1.4.1.1 โรงพยาบาลสามารถจัดหาเลือด หรือส่วนประกอบของเลือดที่จำเป็นต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยได้โดยการรับบริจาคเอง หรือการจัดหาจากคลังโลหิตอื่นทั้งนี้ โดยมี การคัดกรองผู้บริจาคโลหิตอย่างเหมาะสมด้วย

1.4.1.2 โลหิตทุกหน่วยจะต้องได้รับการตรวจว่าปลอดจากเชื้อตับอักเสบบี เชื้อภูมิคุ้มกันบกพร่อง และโรคติดต่ออื่น ๆ

1.4.2 การเก็บเลือดมี ธนาคารเลือด และมีเลือดสำรองไว้เพียงพอ

### มาตรฐานบริการเภสัชกรรม

1. สถานพยาบาลมีอุปกรณ์และสถานที่ที่เหมาะสม สำหรับการเก็บรักษาและการเตรียมยา

1.1 มีระบบการเก็บรักษาในคลังยาที่เหมาะสม

1.1.1 มีการแยกเก็บยาอย่างเป็นสัดส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาฆ่าเชื้อ ยาอันตราย ต่างๆ และยาใช้สำหรับภายนอกต้องเก็บแยกจากยากินและยาฉีด

1.1.2 มีการเก็บยาที่ต้องควบคุมภูมิอย่างเหมาะสม มีผู้เฝ้าที่เก็บสามารถรักษาระดับอุณหภูมิที่ต้องการได้

1.1.3 มีการเก็บยาหมดอายุแยกไว้ต่างหาก

2. มีระบบการเก็บรักษาในหอผู้ป่วยและหน่วยบริการอื่น ๆ อย่างเหมาะสม

3. มีการแยกเก็บยาอย่างเป็นสัดส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาฆ่าเชื้อ ยาอันตรายต่างๆ และยาใช้สำหรับภายนอก ต้องเก็บแยกจากยากินและยาฉีด

4. มีการเก็บยาหมดอายุแยกไว้ต่างหาก

5. มีการเก็บยาฉุกเฉินไว้พอเพียงและเหมาะสม

6. มีเภสัชกรปริญญาที่มีความรู้ความสามารถ เป็นหัวหน้าควบคุมดูแลงานบริการเภสัชกรรม และมีเจ้าหน้าที่พอเหมาะกับขนาดของโรงพยาบาล

7. มีระบบบริการ และ ระบบบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.1 มีรายการยาที่จำเป็นพอเพียงแก่การให้บริการ ซึ่งเป็นยาที่มีคุณภาพโดยผลิตจากโรงงานที่ได้มาตรฐาน

3.2 มียาฉุกเฉิน และ ยาต้านสารพิษ (Antidote) พอเพียงในคลังยา

3.3 ในการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยจะต้องมีการเขียนฉลากยาที่สมบูรณ์ (ชื่อยา, ชื่อผู้ป่วย, วันที่ วิธีการและขนาดการใช้ยา )

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University

## ข้อมูลการจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยประกันสังคมของโรงพยาบาลแพร่พร้อมมิตร

โรงพยาบาลแพร่พร้อมมิตรเป็นโรงพยาบาลเอกชน ตั้งอยู่เลขที่ 3 ครอบคลุมนครกิจโกศล 1 ถนนชั้นนครกิจโกศล ตำบลในเวียง อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ โดยจัดตั้งในรูปแบบของบริษัทจำกัด เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ.2533 มีทุนจดทะเบียนจำนวน 46,920,000.00 บาท ปัจจุบันนี้มีบุคลากรทั้งสิ้น 170 คน โดยแบ่งเป็นแพทย์ 6 คน พยาบาล 17 คน และบุคลากรทั่วไป 147 คน มีห้องพักสำหรับผู้ป่วยหนัก ห้องพักรักษาพิเศษแอร์ ห้องพักรักษาพิเศษพัลลม และห้องพักผู้ป่วยรวม แยกชายหญิงอย่างเป็นทางการเป็นส่วน รวมทั้งสิ้น 100 ห้อง และมีคนไข้เฉลี่ยต่อปีมากกว่า 34,000 ราย จากการที่โรงพยาบาลแพร่พร้อมมิตรได้ทำสัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 และได้ต่อสัญญาการเข้าร่วมโครงการประกันสังคมทุกปีจนถึงปีปัจจุบัน จึงได้มีการกำหนดนโยบายในการเข้าร่วมโครงการประกันสังคมของโรงพยาบาลไว้ดังนี้

### 1. นโยบายของโรงพยาบาลที่เกี่ยวกับการบริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยประกันสังคม

1.1 การใช้ยา ผู้ประกันตนจะได้รับยาที่มีคุณภาพที่ได้มาตรฐานโดยไม่แยกบัญชียากับผู้ป่วยทั่วไป โรงพยาบาลมีบัญชียาเพียงบัญชีเดียวแต่การใช้ยาต้องอยู่ในคำสั่งของแพทย์ผู้ทำการรักษาเท่านั้นไม่มีการจำกัดขอบเขตผู้ป่วย หากมีความจำเป็นที่ต้องใช้ยานอกเหนือจากบัญชียาของโรงพยาบาลจะต้องผ่านความเห็นชอบของผู้บริหาร

1.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางรังสีและการตรวจพิเศษ ผู้ประกันตนจะได้รับบริการที่ดี รวดเร็ว และปลอดภัย โดยแพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นผู้สั่งและเป็นไปตามความจำเป็นในการรักษาพยาบาลไม่มีการจำกัดขอบเขตกับผู้ป่วย และไม่จำกัดจำนวนครั้ง หากไม่มีการรักษาในโรงพยาบาลจำเป็นต้องส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น ๆ ต้องผ่านการเห็นชอบของผู้บริหาร

1.3 การรักษาโดยการผ่าตัด ผู้ประกันตนจะได้รับการผ่าตัดอย่างทันสมัยและปลอดภัยด้วยเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเป็นไปตามความจำเป็นในการรักษาโดยแพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นผู้สั่ง ไม่มีจำกัดขอบเขตกับผู้ป่วยและไม่เสียค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดโดยการคำนึงถึงการช่วยชีวิตผู้ป่วยเป็นอันดับแรก

### 2. ระบบการบริการผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลจัดไว้สำหรับผู้ป่วยประกันสังคม

2.1 การตรวจสอบสิทธิประกันสังคม โรงพยาบาลจะต้องตรวจสอบสิทธิของ

ผู้ประกันตนทุกรายทุกครั้งที่มาใช้บริการด้วย ระบบโลตัสโน้ต (Lotus Note) โดยผู้ประกันตนยื่น บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลและ บัตรประชาชนหรือใบอนุญาตขับขี่รถที่หน่วยงานเวชเบียน แต่ถ้าผู้ประกันตนไม่มีชื่อในระบบโลตัสโน้ต (Lotus Note) โรงพยาบาลจะต้องตรวจสอบสิทธิกับ ทางสำนักงานประกันสังคมจังหวัดต่อไป

2.2 การลงทะเบียนและการคัดกรองเข้ารับการตรวจ ผู้ประกันตนได้รับการลงทะเบียนและการคัดกรองเข้ารับการตรวจทันทีโดยพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกผู้ป่วยนอกและ แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

2.3 การจัดห้องตรวจโรค ไม่มีการแยกห้องตรวจสำหรับผู้ประกันตน

2.4 จำนวนและคุณสมบัติของแพทย์ที่จัดไว้สำหรับทำการตรวจรักษา ผู้ประกันตน จะได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ประจำ 6 ท่าน และแพทย์ที่ปรึกษา 7 ท่านซึ่งเป็นแพทย์ผู้ทรง คุณวุฒิ

2.5 กรณีที่จำเป็นต้องรับการตรวจรักษาโดยแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาผู้ประกัน ตนจะได้รับการตรวจรักษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาต่อเมื่ออยู่นอกเหนือความสามารถของ แพทย์เจ้าของไข้ โรงพยาบาลจะส่งผู้ประกันตน ไปรับการรักษาด้วยแพทย์เฉพาะสาขาโดยไม่จำกัด ขอบเขตการรักษา ไม่จำกัดจำนวนครั้งและโรงพยาบาลจะเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลแต่ต้อง ผ่านความเห็นชอบจากผู้อำนวยการทุกครั้งและทุกราย

2.6 การส่งตรวจชิ้นสูตรทางห้องปฏิบัติการและรังสี ผู้ประกันตนที่มีความจำเป็น ต้องตรวจชิ้นสูตรทางห้องปฏิบัติการและรังสีจะเป็นไป ตามคำสั่งของแพทย์ผู้ทำการรักษาโดยไม่ จำกัดขอบเขตและไม่จำกัดจำนวนครั้ง

2.7 การรับยา ในกรณีผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนรับยาที่ห้องจ่ายยาและรับคำแนะนำ จากเภสัชกร

### 3. ระบบการให้บริการผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลจัดไว้สำหรับผู้ป่วยประกันสังคม

3.1 หอผู้ป่วยและจำนวนเตียงที่จัดไว้สำหรับผู้ป่วยประกันสังคม โรงพยาบาล ได้จัดเตียงสำหรับบริการผู้ป่วยประกันสังคมจำนวน 12 เตียงโดยแยกเป็น ผู้ป่วยประกันสังคม ชาย 6 เตียง อยู่บริเวณชั้นที่ 3 ของโรงพยาบาล และผู้ป่วยประกันสังคมหญิง 6 เตียงอยู่บริเวณ ชั้นที่ 4 ของโรงพยาบาล ผู้ประกันตนไม่ต้องชำระค่าเตียงแต่ถ้าต้องการห้องพิเศษ โรงพยาบาล มีบริการทางห้องพักรักษาพิเศษปรับอากาศ ห้องพักรักษาพิเศษพัศดม โดยที่ผู้ประกันตนต้องชำระเงินเฉพาะ ส่วนเกินของห้องนั้น ๆ

3.2 ภาพรวมโครงสร้างทางกายภาพของห้องอยู่หอผู้ป่วย ประเภทของเตียง

โรงพยาบาลจัดเตียงบริการผู้ป่วยประกันสังคมเป็นเตียงสามัญจำนวน 12 เตียง แยกเป็นผู้ป่วยชายหญิงอย่างเป็นทางการเป็นสัดส่วน แต่ละเตียงมีม่านกันเป็นส่วนตัว มีห้องน้ำสะอาดบริการอย่างเพียงพอ มีสัญญาณเรียกพยาบาล กรณีมีเหตุฉุกเฉิน

3.3 กิจกรรมการเยี่ยมเพื่อการตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล แพทย์เจ้าของไข้ จะเข้าตรวจเยี่ยมอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เป็นปกติ แต่ถ้ามีความจำเป็นในการรักษานั้น ๆ จะเข้าเยี่ยมมากกว่า 2 ครั้ง สำหรับพยาบาลประจำเตียงจะต้องเข้าเยี่ยมเพื่อการบริการเป็นปกติและตามความต้องการของผู้ป่วย โรงพยาบาลมีทีมงานประกันสังคมเข้าเยี่ยมผู้ประกันตนทุกครั้งที่มาใช้บริการ โดยไม่จำกัดว่าเลือกสถานพยาบาลของตนหรือไม่

#### 4. สาขาโรคหรือการรักษาที่โรงพยาบาลไม่สามารถให้บริการผู้ป่วยประกันสังคม เนื่องจากเกินขีดความสามารถจะต้องส่งต่อให้สถานพยาบาลในระดับสูงกว่า

โรงพยาบาลแพร์พร้อมมิตรมีสถานพยาบาลระดับสูงกว่า คือ โรงพยาบาลลำปาง ผู้ป่วยประกันสังคมที่ต้องการรักษาเกินขีดความสามารถจะต้องผ่านความเห็นชอบของแพทย์เจ้าของไข้และผ่านการอนุมัติโดยผู้อำนวยการ ถ้าหากผู้ป่วยประกันสังคมมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยสถานพยาบาลเฉพาะทางเช่นศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมาเร็งจังหวัดลำปาง ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นทั้งหมดโรงพยาบาลแพร์พร้อมมิตรจะเป็นผู้รับผิดชอบตามสิทธิประกันสังคมส่วนเกินนอกจากสิทธิประกันสังคมผู้ป่วยจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง

#### 5. หน่วยงานที่รับผิดชอบงานประกันสังคมในด้านโครงสร้างและอัตราค่าจ้าง

โรงพยาบาลมีทีมงานประกันสังคมสำหรับบริการผู้ประกันตนที่มาใช้บริการ ทั้งภายในโรงพยาบาล และภายนอกโรงพยาบาลจำนวน 15 คน ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้อง มีหน้าที่ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ตามสถานประกอบการต่าง ๆ เพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้ประกันตนแต่จะมีผู้ประสานงานหลักอยู่ 3 คน

#### 6. มีระบบรับข้อร้องเรียน และระบบการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนที่เกิดจากใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน

โรงพยาบาลมีหน่วยงานรับเรื่องราวร้องทุกข์ของผู้มาใช้บริการ โดยไม่แยกว่าเป็นผู้ป่วยประกันสังคมหรือผู้ป่วยทั่วไป โดยให้รายงานต่อผู้บริหาร ได้รับทราบปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลอย่างทันที่ เพื่อป้องกันการขัดแย้งและแก้ไขปัญหาให้ทันเวลา โดยมีหัวหน้างานที่เกี่ยวข้องดำเนินการร่วมกับผู้บริหาร



#### 7. สิทธิพิเศษสำหรับผู้ประกันตนที่เลือกโรงพยาบาล

ผู้ประกันตนจะได้รับบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย ได้มาตรฐานตามกำหนดโดยไม่แบ่งสถานะ เชื้อชาติ จะได้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน และมีบริการคลินิกเครือข่าย 3 แห่ง ที่ผ่านการตรวจจากสำนักงานประกันสังคม

#### 8. ระบบสถานพยาบาลเครือข่าย

คลินิกเครือข่ายมี 3 แห่ง ดังนี้

8.1 สำนักงานนายแพทย์ถวัลย์

8.2 คลินิกนายแพทย์วรชัย

8.3 ชาญชัยการแพทย์

สถานพยาบาลระดับสูงกว่า (Supra Contractor) คือ โรงพยาบาลลำปาง

#### 9. นโยบายของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริการทางการแพทย์

โรงพยาบาลมีนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริการทางการแพทย์เพื่อรับรองคุณภาพ มาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) ขณะนี้ยังอยู่ในขั้นดำเนินการพัฒนา