



แนวทางปฏิบัติในการเบิกระบบใบเสร็จรับเงิน กรณีผู้มีสิทธิสำรองจ่ายค่าบริการสาธารณสุขของพนักงานส่วนท้องถิ่น

โดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๕๖ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางจัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายและระบบข้อมูลด้านบริการสาธารณสุข (National Clearing House) และได้มีมติเห็นชอบร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้พนักงานและลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยมอบหมายให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาให้เกิดความคุ้มครองความมั่นคงของสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัวที่เบิกจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล และได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ นั้น

เพื่อให้ผู้มีสิทธิสวัสดิการพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถเข้ารับบริการยังสถานพยาบาลของรัฐและสถานพยาบาลของเอกชนได้โดยไม่ต้องสำรองจ่ายค่าบริการสาธารณสุขไปก่อน และรับใบเสร็จจากสถานพยาบาลมาเพื่อส่งเบิกยังต้นสังกัดของผู้มีสิทธิ (อบต./อบจ./เทศบาล) โดยทางต้นสังกัดของผู้มีสิทธิจะต้องดำเนินการส่งข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์มายัง website เพื่อให้ทาง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำการตรวจสอบอีกครั้ง และเมื่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยแล้วจะทำการโอนเงินที่ผู้มีสิทธิสำรองจ่ายไปก่อนให้กับทางต้นสังกัดของผู้มีสิทธิ ซึ่งผู้มีสิทธิจะสามารถรับเงินคืนได้จากต้นสังกัด (ระยะเวลาที่ได้รับเงินคืนขึ้นอยู่กับความถูกต้องของเอกสารและข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ที่ส่ง) ซึ่งทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นจะได้ปฏิบัติให้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติในการเบิกระบบใบเสร็จรับเงิน กรณีผู้มีสิทธิสำรองจ่ายค่าบริการสาธารณสุขของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้แจ้งให้ทราบ และเพื่อเป็นเครื่องมือในการสร้างความเข้าใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างแพร่หลายต่อไป

สารบัญ

หน้า

บทที่ ๑	แนวทางปฏิบัติในการเบิกค่ารักษาพยาบาล (ใบเสร็จ)	๓
บทที่ ๒	การแจ้งเลขที่บัญชีเพื่อใช้ในการรับโอนเงิน	๔
บทที่ ๓	การเตรียมใบเสร็จและเอกสารต่าง ๆ เพื่อส่งเบิก	๕
บทที่ ๔	เอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาล	๖
บทที่ ๕	ขั้นตอนการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล	๘
บทที่ ๖	การบันทึกข้อมูลเพื่อส่งเบิก	๑๒
บทที่ ๗	การแจ้งกลับผลการตรวจสอบและวิธีการแก้ไขกรณีที่ไม่อนุมัติ	๑๔
บทที่ ๘	การแจ้งผลการพิจารณาอนุมัติและหนังสือแจ้งการโอนเงิน	๒๒
บทที่ ๙	ความหมายของเลขงวดการโอนเงิน	๒๙
บทที่ ๑๐	การตรวจสอบภายหลังได้รับการโอนเงิน	๓๑
บทที่ ๑๑	การออกใบเสร็จภายหลังได้รับการโอนเงิน	๓๒
บทที่ ๑๒	แนวทางปฏิบัติกรณีเกิดความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชย ภายหลังได้รับการโอนเงิน	๓๓
บทที่ ๑๓	การโอนเงินคืน	๓๕
บทที่ ๑๔	การขออุทธรณ์หลังการพิจารณาจ่ายชดเชย	๓๖
บทที่ ๑๕	รายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้	๓๗
ภาคผนวก ก	ตัวอย่างแบบฟอร์มการขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้า	๓๘
ภาคผนวก ข	ตัวอย่างหนังสือส่งใบเสร็จรับเงิน	๔๐
ภาคผนวก ค	ตัวอย่างหนังสือแจ้งการโอนคืนเงินให้กับ สปสช.	๔๑
ภาคผนวก ง	ตัวอย่างแบบขออุทธรณ์ข้อมูลหลักการพิจารณาจ่ายเงินชดเชย กรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น	๔๓
ภาคผนวก จ	ตัวอย่างรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่าย ของพนักงานส่วนท้องถิ่น (Statement)	๔๕

บทที่ ๑

แนวทางปฏิบัติในการเบิกค่ารักษาพยาบาล (ใบเสร็จ)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการพัฒนาระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้พนักงานส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัวได้ส่งข้อมูลเพื่อลงทะเบียนผู้มีสิทธิและผู้อาศัยสิทธิดังกล่าวในการแสดงตัวในการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของทางราชการ และสามารถส่งข้อมูลการเบิกจ่ายกรณีสำรองของพนักงานส่วนท้องถิ่น ที่ยังไม่ได้เข้าระบบเบิกจ่ายตรงได้

ขั้นตอนในการส่งใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น

๑. ลงทะเบียนข้อมูลผู้มีสิทธิและผู้อาศัยสิทธิในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๒. แจ้งเลขที่บัญชีเพื่อใช้ในการรับโอนเงิน
๓. ผู้มีสิทธิเตรียมและส่งใบเบิกค่ารักษาพยาบาล (แบบ ร.บ.๓) ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลและเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกให้กับนายทะเบียน
๔. เจ้าหน้าที่คลังตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลที่สามารถเบิกได้ในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล และเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิก
๕. ส่งเบิกมาในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๖. แก้ไข/ส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมกรณีที่ไม่ได้รับการพิจารณาอนุมัติ
๗. รวบรวมเอกสารที่ส่งเบิกทั้งหมดไว้เพื่อการตรวจสอบ
๘. ตรวจสอบความถูกต้องของรายงานการโอนเงินภายหลังได้รับการโอนเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
๙. ออกใบเสร็จรับเงินภายหลังได้รับเงินโอนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
๑๐. โอนเงินคืนกรณีพบความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชย หรือ ได้รับหนังสือแจ้งการเรียกคืนเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
๑๑. ขออุทธรณ์กรณีไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาการจ่ายชดเชยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
๑๒. เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลคืนให้กับผู้มีสิทธิภายหลังที่ได้รับการพิจารณาอนุมัติและจ่ายชดเชยจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติถูกต้อง

บทที่ ๒

การแจ้งเลขที่บัญชีเพื่อใช้ในการรับโอนเงิน

การรับโอนเงิน หมายความว่า การรับโอนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้พิจารณาและอนุมัติข้อมูลการส่งเบิก และ ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล รวมทั้งเอกสารประกอบการเบิกต่าง ๆ ที่ทาง อบต./อบจ./เทศบาลได้ส่งมาในระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เลขที่บัญชี หมายความว่า เลขที่บัญชีของธนาคารที่ทาง อบต./อบจ./เทศบาล เปิดไว้กับธนาคาร เพื่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโอนเงินกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ส่งเบิกคืนให้กับทาง อบต./อบจ./เทศบาลที่ส่งเบิก

ขั้นตอนการส่งหมายเลขบัญชี ให้ปฏิบัติดังนี้

๑. ส่งสำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร (Book Bank) ให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตพื้นที่ที่ อบต./อบจ./เทศบาล แห่งนั้นตั้งอยู่
๒. บัญชีที่ใช้ต้องเป็นบัญชีของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร และ ธนาคารกรุงไทยเท่านั้น ทั้งนี้เพื่อลดปัญหาด้านค่าธรรมเนียมในการโอนเงิน และความผิดพลาดสูญหายของเช็คธนาคาร
๓. ชื่อบัญชีต้องแสดงให้เห็นถึง “ชื่อขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” นั้น ๆ
๔. ต้องไม่ใช่บัญชีเดียวกับบัญชีของกองทุนตำบล หรือ กองทุนฟื้นฟู
๕. กรณีที่มีการแก้ไขบัญชีธนาคารภายหลังจากที่แจ้งบัญชีให้แก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) แล้ว ให้แจ้งเรื่องพร้อมส่งหลักฐานได้แก่ สำเนาหน้าสมุดบัญชี (Book Bank) มายัง สำนักบริหารงานทะเบียน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือที่
Fax : ๐๒ - ๑๔๓ - ๙๗๔๕

บทที่ ๓

การเตรียมใบเสร็จและเอกสารต่าง ๆ เพื่อส่งเบิก

ใบเสร็จ หมายถึง หลักฐานการรับเงินที่สถานพยาบาลออกให้แก่ผู้รับบริการที่ไปรับบริการรักษาพยาบาล เช่น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเอ็กซเรย์ กายภาพบำบัด ซั้อยา ซึ่อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค เป็นต้น

กรณีสำรองจ่าย หมายถึง ผู้มีสิทธิ และ ผู้อาศัยสิทธิยังไม่ได้ลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงกับทางสถานพยาบาล หรือ สาเหตุอื่น ๆ ที่ต้องมีการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อน แล้วนำใบเสร็จรับเงินยื่นที่ต้นสังกัดเพื่อส่งเบิก

ขั้นตอนการเตรียมใบเสร็จ และ เอกสารต่าง ๆ เพื่อส่งเบิกมีดังนี้

๑. ให้ **ผู้มีสิทธิ** ยื่นใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น (แบบ ร.บ.๓) และหลักฐานการรับเงิน (ใบเสร็จรับเงิน) พร้อมลงลายมือชื่อรับรองว่า **“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้สำรองจ่ายเงินเพื่อเป็นค่ารักษาพยาบาลไปจริงทุกประการ”** ในใบเสร็จรับเงินทุกฉบับ

๒. ผู้บังคับบัญชา หรือ ผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิ ดังนี้

๒.๑. ปลัด อบท. หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิของพนักงานส่วน

ท้องถิ่น ข้าราชการถ่ายโอน ครูผู้ดูแล และลูกจ้างประจำในสังกัด

๒.๒. ผอ.สถานศึกษา เป็นผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิสำหรับบุคลากรทางการศึกษา

(ข้าราชการครู และ ลูกจ้างประจำสถานศึกษา)

๒.๓. หัวหน้าหน่วยงานคลัง เป็นผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิสำหรับข้าราชการบำนาญ

๒.๔. นายก อบท. เป็นผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิตนเอง

๓. เมื่อผู้บังคับบัญชาได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า ผู้ขอรับเงินเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น ให้ลงลายมือชื่อรับรองในแบบ ร.บ.๓

๔. ดำเนินการส่งแบบ ร.บ. ๓ และใบเสร็จรับเงิน พร้อมกับเอกสารประกอบการเบิกต่าง ๆ ให้กับหน่วยงานคลังตรวจสอบการมีสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์ และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดไว้ แล้วส่งให้กับนายทะเบียนประจำ อบต./อบจ./เทศบาล

บทที่ ๔

เอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาล

เอกสาร / หลักฐานประกอบการเบิก หมายความว่า หนังสือรับรองทางการแพทย์ หนังสือส่งตัวจากแพทย์ ใบรายงานผลการตรวจรักษาต่าง ๆ สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อสกุล หรือหลักฐานประกอบอื่น ๆ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนดเพื่อประกอบการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีต่าง ๆ

เอกสาร/หลักฐานอื่นๆ ที่ประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลมีดังนี้

ลำดับที่	กรณี	เอกสาร/หลักฐานที่แนบ
๑	กรณีชื่อ-สกุลไม่ตรงกับฐานข้อมูลของ สปสช.	- สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อสกุล - สำเนาทะเบียนสมรส - สำเนาสูติบัตร (กรณีในใบเสร็จระบุว่าเป็นบุตรของนาง/นางสาว.....)
๒	กรณีมีการเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	- หนังสือรับรองเหตุผลและความจำเป็นในการเลือกใช้นานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของแพทย์ตามเหตุผลข้อ A ถึง F (หนังสือกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว.๑๑๑ ลงวันที่ ๒๔ ก.ย. ๕๕ เรื่องการระบุเหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักเพื่อประกอบการเบิกจ่าย)
๓	กรณีที่ส่งเบิกค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลของเอกชน	- หนังสือส่งตัวจากแพทย์รพ.รัฐ เพื่อส่งตัวไปรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ สถานพยาบาลเอกชน
๔	กรณีเบิกค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งได้แก่ - ค่ายาสมุนไพร - ค่าบริการฝังเข็ม - ค่านวด - ค่าอบไอน้ำสมุนไพร	- ใบรับรองแพทย์จากแพทย์แผนปัจจุบันที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือแพทย์ผู้มีใบประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัดแผนไทยประเภทการนวดไทย หรือประเภทเวชกรรมไทย หรือสาขากายภาพบำบัดแผนไทยประยุกต์ ซึ่งใบรับรองแพทย์ต้องระบุถึง “ความจำเป็นในการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพกรณีที่ต้องรักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” (ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว.๓๓๓ ลงวันที่ ๑๑ เม.ย.๕๔)

ลำดับที่	กรณี	เอกสาร/หลักฐานที่แนบ
๕	กรณีที่นอนพักรักษาตัวประเภทผู้ป่วยใน ณ สถานพยาบาลเอกชน	- ใบรับรองจากแพทย์ผู้รักษาของสถานพยาบาลเอกชน ที่ระบุถึงความจำเป็นรับด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต - ใบแสดงรายละเอียดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เกี่ยวกับรักษาพยาบาลในครั้งนั้น
๖	กรณีที่นอนพักรักษาตัวประเภทผู้ป่วยใน ณ สถานพยาบาลของรัฐ	- ใบแสดงรายละเอียดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เกี่ยวกับรักษาพยาบาลในครั้งนั้น
๗	กรณีตรวจสุขภาพประจำปี	- ใบแสดงรายการที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีตามที่กระทรวงการคลังกำหนด
๘	กรณีที่มีการซื้ออวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ยา เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือส่งต่อเพื่อไปรับการตรวจวินิจฉัยทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอกซเรย์อื่น ที่ไม่มีจำหน่ายหรือไม่อาจให้บริการได้ในสถานพยาบาลของรัฐ	- หนังสือรับรองจากแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาลตามแบบที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด ให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวซื้อหรือรับการตรวจทางห้องทดลอง หรือโดยวิธีการเอกซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทย - ใบคำสั่งการรักษา (ใบสั่งยา) / ใบส่งตรวจทางห้องทดลอง / ใบส่งตรวจโดยวิธีการเอกซเรย์ของแพทย์ผู้ตรวจรักษาจากสถานพยาบาลรัฐ - ใบเสร็จค่ายา / ใบเสร็จค่าส่งตรวจทางห้องทดลอง - ใบเสร็จค่าเอกซเรย์
๙	กรณีเบิกอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ที่มีลักษณะ ข้อบ่งชี้ในการใช้ และคุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ เป็นการเฉพาะ ซึ่งได้แก่ - ชุดเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าของสมองส่วนลึก - ชุดประสาทหูเทียม - ชุดเครื่องช่วยฟังชนิดฝังในกระดูก - เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (Continuous Positive Airway Pressure – CPAP) เป็นต้น	- ใบรับรองแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดที่ต้องระบุข้อบ่งชี้ให้ครบทุกข้อตามอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรคที่จำเป็นต้องใช้ - หลักฐานการตรวจต่าง ๆ ที่รับรองโดยแพทย์ผู้ทำการรักษา/ผ่าตัด เพื่อประกอบการเบิกจ่าย (ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังที่ กค ๐๔๒๒.๒/พิเศษ ว.๑ ลงวันที่ ๔ ธ.ค.๕๖)

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หมวด ๕ ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ซึ่งเป็นค่าวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ที่สามารถเบิกจ่ายได้ ในกรณีที่สถานพยาบาลส่งจ่ายให้ผู้ป่วยนอกเพื่อนำกลับไปใช้ที่บ้าน ถ้าต้องการเบิกค่าเวชภัณฑ์ดังกล่าว หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้นั้น ให้เป็นไปตามหนังสือเวียนของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๘ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๔

บทที่ ๕

ขั้นตอนการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล

การส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล หมายความว่า การส่งใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ไปรับบริการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลของทางราชการ และ สถานพยาบาลของเอกชน

ขั้นตอนการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลให้ปฏิบัติดังนี้

๑. นายทะเบียนตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของแบบ ร.บ.๓ และใบเสร็จรับเงิน รวมทั้งหลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาล รวมถึงหลักฐานเพิ่มเติมอื่น ๆ รายละเอียดตามบทที่ ๓ เอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษา

๒. บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิผ่านทาง website ของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

๓. ให้เปิดบราวเซอร์ Internet Explorer (IE) หรือ Google Chrome โดยพิมพ์ www.nhso.go.th ลงในช่อง URL หรือ Address จะปรากฏหน้าจอตั้งภาพ



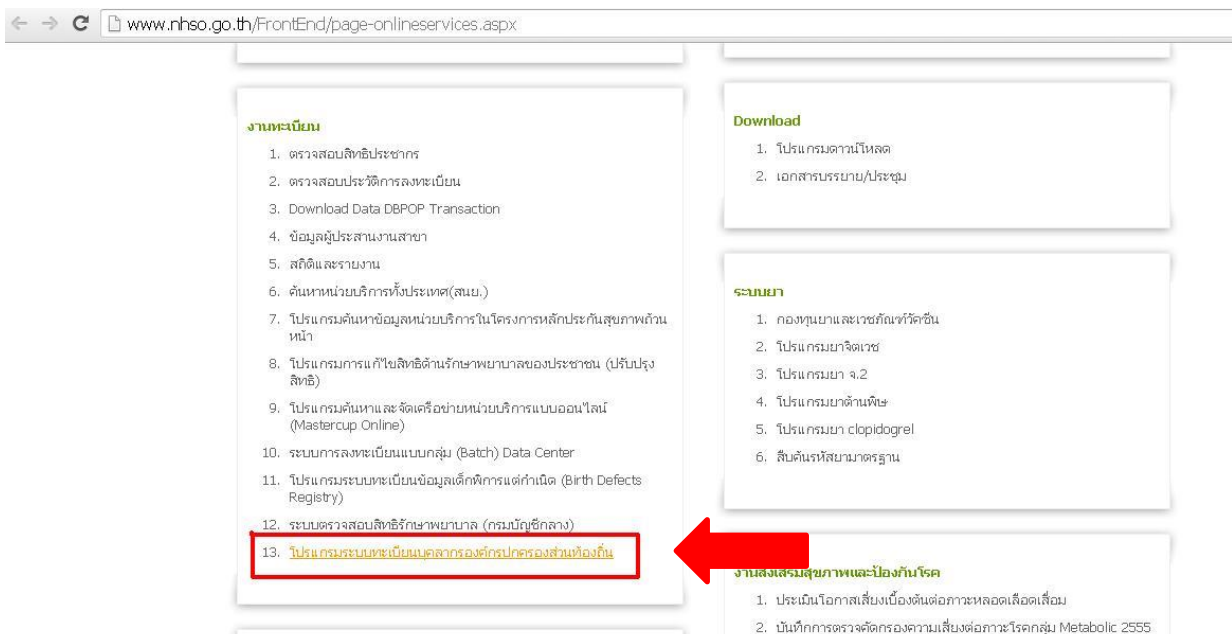
ภาพที่ ๑ แสดงหน้าจอหลักเว็บไซต์ สปสช.

๔. เลือกที่เมนูบริการออนไลน์



ภาพที่ ๒ หน้าจอการเลือกเมนูบริการออนไลน์

๕. เมื่อเลือกเมนูบริการออนไลน์แล้วจะปรากฏหน้าจอตั้งภาพด้านล่าง จากนั้นให้หัวข้อ “งานทะเบียน” และเลือกข้อที่ ๑๓ โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



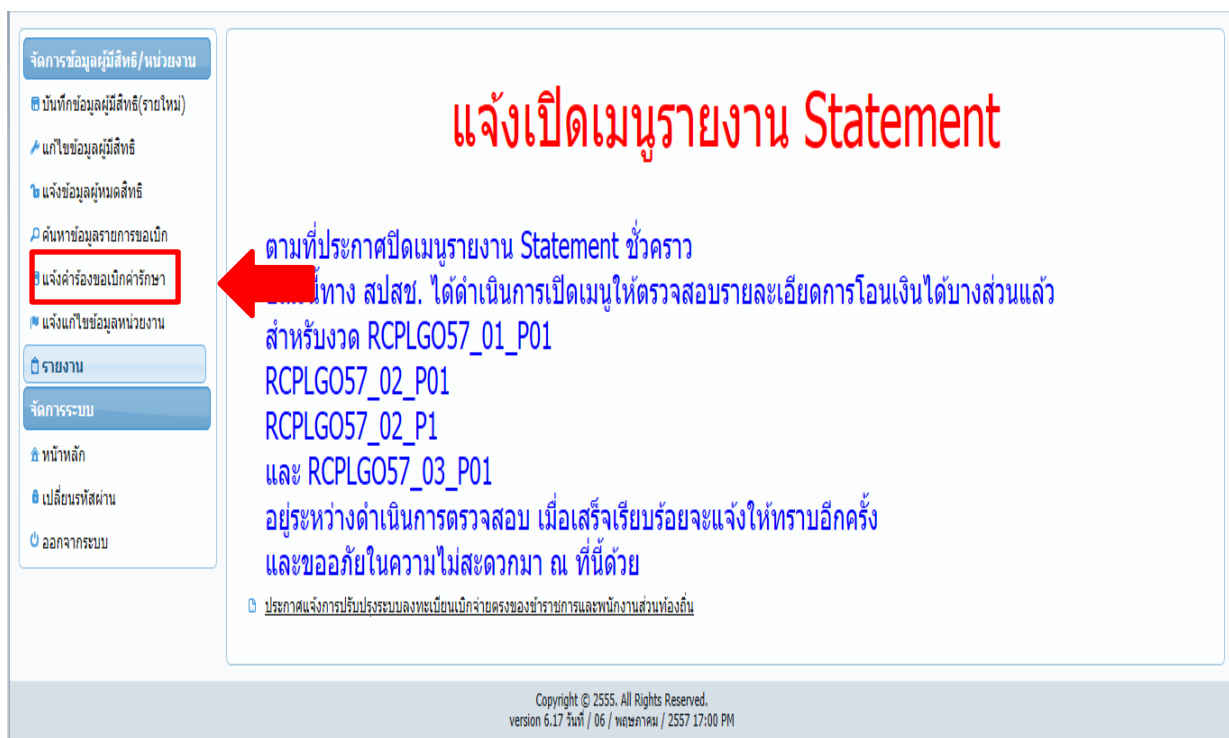
ภาพที่ ๓ หน้าจอการเลือกโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๖. ให้ป้อนข้อมูล Username และ Password เพื่อเข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ภาพที่ ๔ หน้าจอแสดงการ Log in เข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๗. เมื่อ Login เข้าสู่ระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ให้เลือกที่เมนู “แจ้งคำร้องขอเบิกค่ารักษา”



ภาพที่ ๕ หน้าจอแสดงเมนูแจ้งคำร้องขอเบิกค่ารักษา

๘. บันทึกรายละเอียดของคำรักษาพยาบาลให้ครบถ้วนและถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จคำรักษาพยาบาล และให้ scan แนบไฟล์ ทั้งใบเสร็จรับเงิน และหลักฐานอื่นๆแล้วแต่กรณี ตามที่ระบุในข้อ ๒.๓. แล้วกดปุ่ม **“บันทึก”** ทั้งนี้สามารถส่งเบิกได้ทุกวัน

จัดการข้อมูลผู้มีสิทธิ/หน่วยงาน

บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ(รายใหม่)

แก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิ

แจ้งข้อมูลผู้หมดสิทธิ

ค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก

แจ้งคำร้องขอเบิกคำรักษา

รายงาน

จัดการระบบ

หน้าหลัก

เปลี่ยนรหัสผ่าน

ออกจากระบบ

แจ้งคำร้องขอเบิกคำรักษา

รหัสประจำตัวประชาชนผู้รับการรักษา*

ชื่อนามสกุล

หน่วยบริการจังหวัด*

หน่วยบริการอำเภอ*

หน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา*

วันที่เข้ารับการรักษา*

ประเภทผู้ป่วย ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน

คำรักษาพยาบาลเฉพาะที่เบิกได้*

คำรักษาพยาบาลรวมทั้งหมด*

แนบไฟล์ใบเสร็จรับเงิน

บันทึก

หมายเหตุ: ต้องทำการแนบไฟล์ ใบเสร็จ ก่อนถึงจะทำการบันทึกข้อมูลได้

Copyright © 2555. All Rights Reserved.
version 6.17 วันที่ / 06 / พฤษภาคม / 2557 17:00 PM

ภาพที่ ๒ แสดงหน้าจอการบันทึกคำร้องขอเบิกคำรักษา

บทที่ ๖

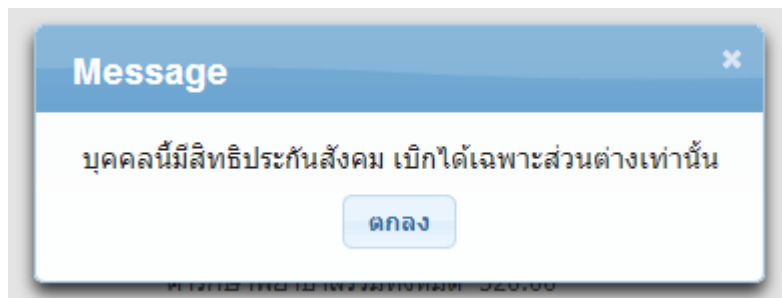
การบันทึกข้อมูลเพื่อส่งเบิก

การส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ให้ส่งเบิกผู้ป่วย ๑ ราย ต่อการรับบริการ ณ สถานพยาบาล ๑ แห่ง ต่อการเข้ารับบริการ ๑ วัน และต่อ ๑ ครั้ง (๑ คำร้อง) ของการบันทึกข้อมูลเพื่อส่งเบิก

การบันทึกข้อมูลในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้บันทึกดังนี้

๑. บันทึกเลขที่ประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ให้บันทึกเลขประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยที่ไปรับบริการ ณ สถานพยาบาลที่มีชื่อปรากฏอยู่ในใบเสร็จ

หมายเหตุ : กรณีผู้อาศัยสิทธิ มีสิทธิหลักเป็นสิทธิประกันสังคม และมีสิทธิรองเป็นสิทธิพนักงานส่วนท้องถิ่น และต้องการนำใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลมาเบิกส่วนต่าง ทางระบบจะแจ้งเตือนว่าบุคคลดังกล่าวสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เฉพาะส่วนต่างเท่านั้น โดยมีข้อความขึ้นเตือนดังปรากฏตามภาพด้านล่าง



ภาพที่ ๗ แสดงหน้าจอการขึ้นข้อความเตือนกรณีผู้อาศัยสิทธิมีสิทธิหลักเป็นประกันสังคม

๒. บันทึกชื่อ-สกุล ให้บันทึกชื่อ-สกุลของผู้ป่วยตามความเป็นจริงในใบเสร็จ

๓. บันทึกชื่อหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา ให้บันทึกตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จ โดย

๓.๑. กรณีที่เข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ให้บันทึกชื่อหน่วยบริการให้ตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จ

๓.๒. กรณีที่สถานพยาบาลส่งตัวไปรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ สถานพยาบาลเอกชน ให้บันทึกชื่อหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษาเป็น **สถานพยาบาลเอกชนที่ไปรับบริการ**

๓.๓. กรณีที่ซื้ออวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ยา เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือส่งต่อเพื่อไปรับการตรวจวินิจฉัยทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอกซเรย์อื่น ที่ไม่มีจำหน่ายหรือไม่อาจให้บริการได้ในสถานพยาบาลของรัฐ ให้บันทึกชื่อหน่วยบริการเป็น **สถานพยาบาลของรัฐที่ออกหนังสือรับรอง**

๔. บันทึกวันที่ที่เข้ารับบริการ ให้บันทึกตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จ ดังนี้

๔.๑. กรณีประเภทผู้ป่วยนอก ให้บันทึกวันที่ที่เข้ารับบริการตามความเป็นจริงในใบเสร็จ

๔.๒. กรณีประเภทผู้ป่วยใน ให้บันทึกวันที่ที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล

๕. บันทึกประเภทผู้ป่วย ให้บันทึกประเภทผู้ป่วยให้ตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จ ดังนี้

๕.๑. บันทึกเป็นประเภทผู้ป่วยนอก กรณีที่เป็นการรักษาที่ไม่ต้องนอนพัก ณสถานพยาบาล

๕.๒. บันทึกเป็นประเภทผู้ป่วยใน กรณีที่เป็นการรักษาที่ต้องนอนพักค้างคืน ณสถานพยาบาล

๖. บันทึกค่ารักษาพยาบาลเฉพาะที่เบิกได้ ให้บันทึกจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลเฉพาะที่เบิกได้ตามระเบียบ หลักเกณฑ์ และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

๗. บันทึกค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมด ให้บันทึกจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลรวมที่สถานพยาบาลเรียกเก็บเงินทั้งหมดของผู้ป่วยรายนั้นในวันที่เข้ารับบริการ ๑ วัน และ ๑ หน่วยบริการ (กรณีที่ใบเสร็จมากกว่า ๒ ใบให้บันทึกจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลของใบเสร็จทุกใบ)

๘. แนบไฟล์ใบเสร็จรับเงิน ให้แนบไฟล์เฉพาะใบเสร็จรับเงิน และหลักฐานประกอบการเบิก

๙. ต่าง ๆ แล้วแต่กรณี ตามที่ระบุในบทที่๓. ให้ระบุประเภทของเอกสารที่แนบ และไฟล์ที่แนบต้องมีขนาดไม่เกิน ๒ MB. และต้องเป็นไฟล์ที่มีนามสกุล doc, docx, pdf, jpg, gif, png เท่านั้น

๑๐. บันทึกเลขที่ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล ให้บันทึกเลขที่ที่ออกใบเสร็จ ซึ่งระบุอยู่ในใบเสร็จที่ออกจากสถานพยาบาลทุกใบ

๑๑. กรณีต้องการเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น แต่นายทะเบียนยังไม่ได้ลงทะเบียนข้อมูลของผู้มีสิทธิรวมทั้งผู้อาศัยสิทธิในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และพบว่าผู้อาศัยสิทธิอายุเกิน ๒๐ ปีบริบูรณ์ในวันที่ลงข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิในระบบฯ ให้ อบต./อบจ./เทศบาล ส่งสำเนาเอกสาร/หลักฐานประกอบการขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้า พร้อมให้ผู้มีสิทธิเซ็นรับรองสำเนาเอกสาร/หลักฐานที่ขออุทธรณ์ทุกฉบับมาที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทั้งนี้เอกสาร/หลักฐานที่ต้องส่งกรณีขออุทธรณ์มีดังนี้

๑๑.๑. แบบฟอร์มการขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้า(ตัวอย่างตามภาคผนวก ก)

๑๑.๒. สำเนาทะเบียนบ้านที่ระบุชื่อของผู้มีสิทธิ และผู้อาศัยสิทธิ

๑๑.๓. สำเนาใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลที่ขออุทธรณ์

๑๑.๔. สำเนาเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิก เพื่อประกอบการพิจารณาอุทธรณ์ ซึ่งได้แก่ เอกสาร/หลักฐาน ประกอบการเบิกจ่ายตามข้อ ๒.๓ เป็นต้น

๑๒. ให้ส่งหลักฐานการส่งเบิกทั้งหมด คืนให้กับหน่วยงานคลังเก็บไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้มีสิทธิในลำดับต่อไป

บทที่ ๗

การแจ้งกลับผลการตรวจสอบและวิธีการแก้ไขกรณีที่ไม่อนุมัติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย หากพบว่าข้อมูลที่ยื่นขึ้นไม่ถูกต้อง หลักฐานไม่ครบถ้วน หรือหลักฐานไม่ชัดเจน สปสช.จะแจ้งกลับให้ อบต./อบจ./เทศบาล ดันสังกัดทราบผ่านทางระบบโปรแกรมลงทะเบียน บุคคลากรองค์กรปกครองส่วนถิ่น

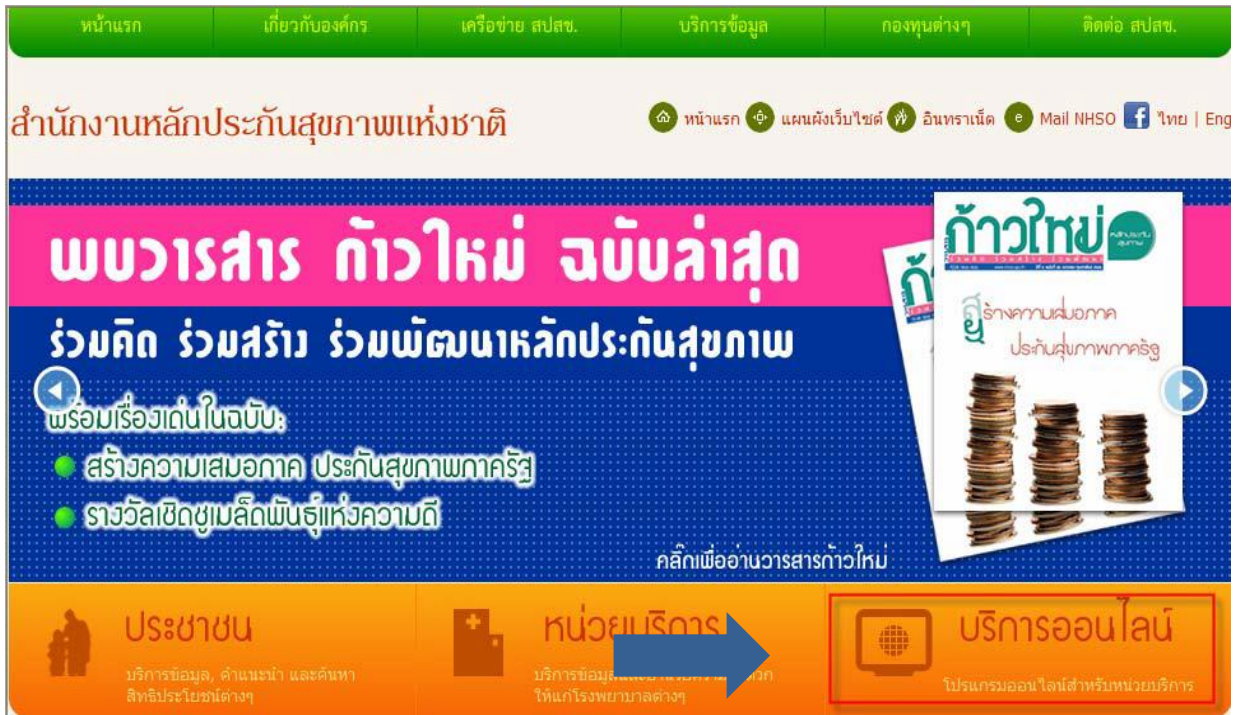
วิธีการดูผลการพิจารณาและเหตุผลของการไม่อนุมัติ ให้ปฏิบัติดังนี้

๑. ให้เปิดบราวเซอร์ Internet Explorer (IE) หรือ Google Chrome โดยพิมพ์ www.nhso.go.th ลงในช่อง URL หรือ Address จะปรากฏหน้าจอ ดังภาพ



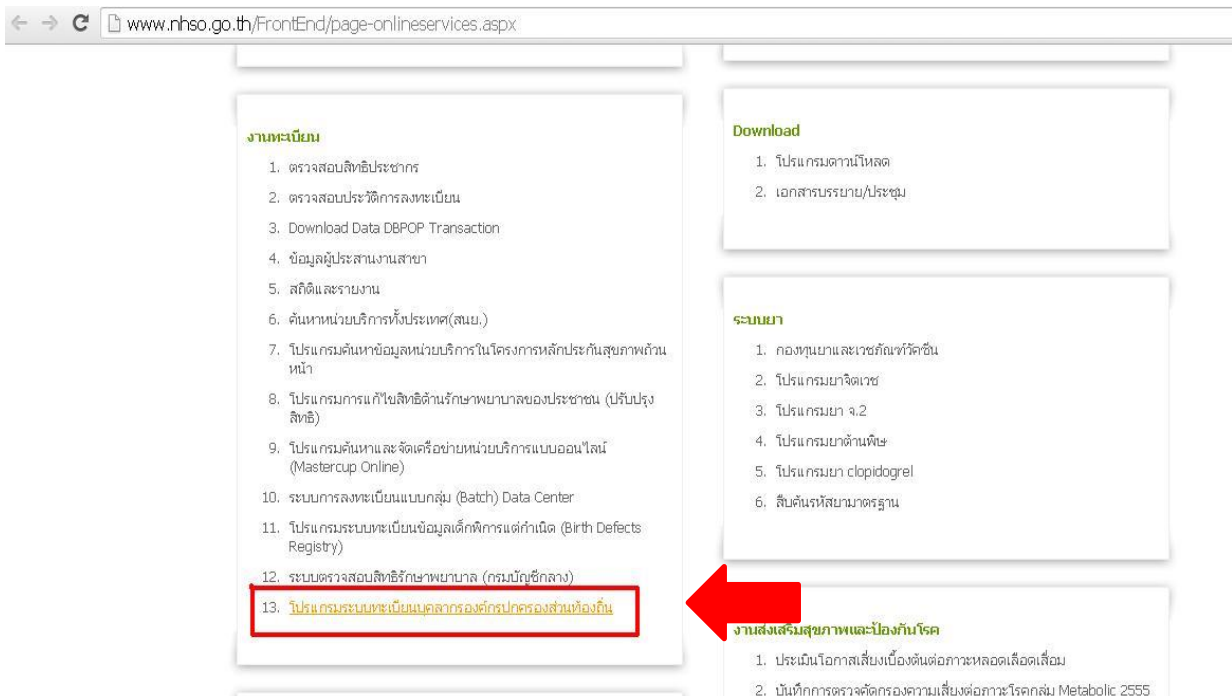
ภาพที่ ๘ แสดงหน้าจอหลักเว็บไซต์ สปสช.

๒. เลือกที่เมนูบริการออนไลน์



ภาพที่ ๙ หน้าจอการเลือกเมนูบริการออนไลน์

๓. เมื่อเลือกเมนูบริการออนไลน์แล้วจะปรากฏหน้าจอตั้งภาพด้านล่าง จากนั้นให้หัวข้อ “งานทะเบียน” และเลือกข้อที่ ๑๓ โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ภาพที่ ๑๐ หน้าจอการเลือกโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๔. ให้ป้อนข้อมูล Username และ Password เพื่อเข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ภาพที่ ๑๑ หน้าจอแสดงการ Log in เข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๕. เมื่อ Login เข้าสู่ระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ให้เลือกที่เมนู “ค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก”

ภาพที่ ๑๒ หน้าจอแสดงเมนู “ค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก”

๖. เมื่อเลือกเมนูค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก หน้าจอจะแสดงดังภาพด้านล่าง จากนั้นให้เลือกที่ “สถานะ” โดยเลือกสถานะเป็น “แสดงทั้งหมด” และกดปุ่ม “ค้นหา”

Copyright © 2555. All Rights Reserved.
version 6.17 วันที่ / 06 / พฤษภาคม / 2557 17:00 PM

ภาพที่ ๑๓ หน้าจอแสดงการเลือกสถานะเป็น “แสดงทั้งหมด”

๗. จากข้อ ๖. หน้าจอจะแสดงให้เห็นข้อมูลรายการขอเบิกทั้งหมด จากนั้นให้เลือกดูเหตุการณ์ไม่อนุมัติสำหรับรายการขอเบิกที่ไม่อนุมัติ โดยเลือกที่ไอคอน

ลำดับ	แสดง	แก้ไข	ลบ	เลขที่คำร้อง	วันที่รับบริการ	วันที่ส่งข้อมูล	ผู้สมัคร	ผู้ใช้สิทธิ์	หน่วยบริการศึกษา	จำนวนเงินค่ารักษาทั้งหมด	จำนวนเงินค่ารักษาที่เบิกได้	จำนวนเงินจ่ายชดเชย	สถานะ
1				58110	07/01/2557	08/01/2557			รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์	330.00	330.00	330.00	ผ่านการพิจารณา
2				94646	07/01/2557	17/02/2557			รพ.เชียงใหม่	280.00	280.00	280.00	ผ่านการพิจารณา
3				126	19/02/2557	24/02/2557			รพ.พระมงกุฎเกล้า	7,142.00	6,542.00	0.00	ไม่อนุมัติ
4				117351	08/03/2557	10/03/2557			รพ.แม่จัน	109.00	109.00	109.00	ผ่านการพิจารณา

Copyright © 2555. All Rights Reserved.
version 6.17 วันที่ / 06 / พฤษภาคม / 2557 17:00 PM

ภาพที่ ๑๔ หน้าจอแสดงการเลือกดูเหตุการณ์ไม่อนุมัติสำหรับรายการขอเบิกที่ไม่อนุมัติ

๘. จากข้อ ๗. หน้าจอจะแสดงให้เห็นถึงเหตุผลที่ไม่อนุมัติ และวิธีการแก้ไข ดังปรากฏตามภาพด้านล่าง

แสดงคำร้องขอเบิกเงินค่ารักษา

รหัสประจำตัวประชาชนผู้รับการรักษา: 5-5707-00031-58-4

ชื่อนามสกุล: [Redacted]

หน่วยบริการจังหวัด: กรุงเทพมหานคร

หน่วยบริการอำเภอ: เขตราชเทวี

หน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา: รพ.พระมงกุฎเกล้า

วันที่เข้ารับการรักษา: 19/02/2557

ประเภทผู้ป่วย: ผู้ป่วยใน

ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะที่เบิกได้: 6,542.00

ค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมด: 7,142.00

สถานะ: ไม่อนุมัติ

เหตุผลผลการวินิจฉัย: วันที่เข้ารับบริการ ไม่ตรงกับเอกสารที่บันทึกเข้ามา

เหตุผลผลการวินิจฉัย (อื่นๆ): [Redacted]

หมายเหตุ: กรุณาเบิกแยกวันกัน วันที่ 19 ครั้ง และวันที่ 21 แก่ไขมาในเลขอนุมัติ เดิมได้ กรณี วันที่ 19 และหากกรอก วันที่ 21 ขอเลขอนุมัติใหม่ค่ะ

ลำดับ	รายการไฟล์แนบ	ประเภทเอกสาร	เลขที่ใบเสร็จ	วันที่แนบไฟล์	แสดงรูป	ดาวน์โหลด
1	1.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12		

ภาพที่ ๑๕ หน้าจอแสดงเหตุผลที่ไม่อนุมัติและวิธีการแก้ไข

๙. กรณีที่ต้องการแก้ไขให้ย้อนกลับไปหน้าจอหลักโดยกดที่ไอคอน  ที่มุมบนด้านซ้ายของหน้าจอคอมพิวเตอร์ เพื่อย้อนกลับไปแก้ไขรายการขอเบิกที่ไม่ได้รับการอนุมัติ

แสดงคำร้องขอเบิกเงินค่ารักษา

รหัสประจำตัวประชาชนผู้รับการรักษา: 5-5707-00031-58-4

ชื่อนามสกุล: [Redacted]

หน่วยบริการจังหวัด: กรุงเทพมหานคร

หน่วยบริการอำเภอ: เขตราชเทวี

หน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา: รพ.พระมงกุฎเกล้า

วันที่เข้ารับการรักษา: 19/02/2557

ประเภทผู้ป่วย: ผู้ป่วยใน

ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะที่เบิกได้: 6,542.00

ค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมด: 7,142.00

สถานะ: ไม่อนุมัติ

เหตุผลผลการวินิจฉัย: วันที่เข้ารับบริการ ไม่ตรงกับเอกสารที่บันทึกเข้ามา

เหตุผลผลการวินิจฉัย (อื่นๆ): [Redacted]

หมายเหตุ: กรุณาเบิกแยกวันกัน วันที่ 19 ครั้ง และวันที่ 21 แก่ไขมาในเลขอนุมัติ เดิมได้ กรณี วันที่ 19 และหากกรอก วันที่ 21 ขอเลขอนุมัติใหม่ค่ะ

ลำดับ	รายการไฟล์แนบ	ประเภทเอกสาร	เลขที่ใบเสร็จ	วันที่แนบไฟล์	แสดงรูป	ดาวน์โหลด
1	1.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12		
2	4.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12		
3	3.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12		
4	2.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12		

Copyright © 2555. All Rights Reserved.

ภาพที่ ๑๖ หน้าจอแสดงการย้อนกลับไปเมนูหลัก

๑๐. จากข้อ ๙. ให้เลือกที่ไอคอน



เมื่อต้องการแก้ไขรายการขอเบิกที่ไม่ได้รับ

การอนุมัติ

ลำดับ	แสดง	แก้ไข	ลบ	เลขที่คำร้อง	วันที่รับบริการ	วันที่ส่งข้อมูล	ผู้ยื่นคำขอ	ผู้รับคำขอ	หน่วยงานที่ศึกษา	จำนวนเงินที่ศึกษาทั้งหมด	จำนวนเงินที่รับบริการที่เบิกได้	จำนวนเงินที่ยังขาดอยู่	สถานะ
1				58110	07/01/2557	08/01/2557			รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์	330.00	330.00	330.00	ผ่านการพิจารณา
2				94646	07/01/2557	17/02/2557			รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์	280.00	280.00	280.00	ผ่านการพิจารณา
3				19/02/2557	24/02/2557				รพ.พรมงคลอุบลราชธานี	7,142.00	6,542.00	0.00	ไม่อนุมัติ
4				117351	08/03/2557	10/03/2557			รพ.แม่จัน	109.00	109.00	109.00	ผ่านการพิจารณา

ภาพที่ ๑๗ หน้าจอแสดงการเลือกรายการขอเบิกที่ไม่อนุมัติและต้องการแก้ไข

๑๑. จากข้อ ๑๐. เมื่อเลือกที่ปุ่มแก้ไขหน้าจอจะแสดงข้อมูลรายการขอเบิกดังภาพที่ปรากฏด้านล่าง จากนั้นให้แก้ไขข้อมูลที่ไม่ได้รับการอนุมัติให้ถูกต้อง และเมื่อแก้ไขเสร็จเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม “บันทึก” เพื่อส่งเบิกใหม่อีกครั้ง

ลำดับ	รายการไฟล์แนบ	ประเภทเอกสาร	เลขที่ใบเสร็จ	วันที่แนบไฟล์	แสดงรูป	ดาวน์โหลด	ลบ
1	1.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12			
2	4.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12			
3	3.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12			
4	2.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12			

ภาพที่ ๑๘ หน้าจอแสดงข้อมูลรายการขอเบิกที่ไม่อนุมัติ

๑๒. ให้ อบต./อบจ./เทศบาล แก้ไขและจัดทำข้อมูลเพิ่มเติมส่งกลับมาให้สปสข.อีกครั้งด้วยเลข
คำร้องเดิมที่ส่งเบิก โดยวิธีการแก้ไขกรณีที่ไม่ได้รับการอนุมัตินั้นให้ปฏิบัติดังนี้

ลำดับ	สาเหตุของการไม่อนุมัติ	วิธีการแก้ไข
๑	ข้อมูลในเอกสารไม่ชัดเจน	- ให้ตรวจสอบความชัดเจนของเอกสารที่แนบและ ส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
๒	ข้อมูลในเอกสารไม่ครบถ้วน	- ให้แนบเอกสารประกอบการเบิกตามที่ สปสข.แจ้ง เพิ่มเติมซึ่งระบุอยู่ในช่องหมายเหตุ ที่ไม่อนุมัติใน โปรแกรม หรือให้แนบเอกสาร/หลักฐานตามข้อ ๒.๓ พร้อมกับส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
๓	วัน/เดือน/ปี เข้ารับบริการ ไม่ตรงกับ เอกสารที่บันทึกเข้ามา	- ตรวจสอบความถูกต้องของ วัน/เดือน/ปี เข้ารับ บริการในใบเสร็จกับที่บันทึกข้อมูลเพื่อส่งเบิก แก้ไข วัน/เดือน/ปี ที่เข้ารับบริการให้ถูกต้องตรงตามความ เป็นจริงในใบเสร็จและส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลข คำร้องเดิม
๔	ชื่อ-สกุล ไม่ตรงกับเอกสารที่บันทึกเข้ามา	- ตรวจสอบความถูกต้องของชื่อ-สกุลในใบเสร็จกับที่ บันทึกข้อมูลเพื่อส่งเบิก - แก้ไขชื่อ-สกุลให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงใน ใบเสร็จและส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม - แนบหลักฐานเพิ่มเติมตามข้อ ๒.๓ ลำดับที่ ๑
๕	จำนวนเงินไม่ตรงกับเอกสารที่บันทึกเข้า มา	- ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินที่สามารถเบิก ได้ซึ่งบันทึกมาให้ตรงกับจำนวนเงินที่สามารถเบิกได้ ในใบเสร็จ - แก้ไขจำนวนเงินที่สามารถเบิกได้ให้ถูกต้องและส่ง เบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
๖	ไม่พบลายเซ็นของผู้มีสิทธิ	- ให้ผู้มีสิทธิลงชื่อรับรองในใบเสร็จ และแนบใบเสร็จ ส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
๗	ไม่พบลายเซ็นของผู้รับรองการใช้สิทธิ	- ให้ผู้บังคับบัญชาผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิลงชื่อ รับรองในใบเสร็จ และแนบใบเสร็จส่งกลับมาใหม่อีก ครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
๘	ชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาไม่ตรง กับใบเสร็จ	- ตรวจสอบ และแก้ไขชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการ รักษาให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จและ ส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
๙	ไม่สามารถเปิดไฟล์เอกสารได้	- ให้ตรวจสอบเอกสารที่แนบว่าสามารถเปิดได้หรือไม่ และส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
๑๐	ไม่มีใบเสร็จแนบ	- ให้ตรวจสอบว่าได้แนบเอกสาร/ใบเสร็จมาหรือไม่ - ถ้าไม่ได้แนบเอกสาร/ใบเสร็จมาให้แนบและส่งกลับ มาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม

ลำดับ	สาเหตุของการไม่อนุมัติ	วิธีการแก้ไข
๑๑	หน่วยบริการเอกชนต้องแนบใบสั่งยา และ หนังสือรับรองแพทย์	- ให้แนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกเพิ่มเติม ทั้งนี้รายละเอียดตามข้อ ๒.๓. ลำดับที่ ๓ , ๕ และ ๖
๑๒	ไม่ได้บันทึกค่ารักษาพยาบาล	- ให้ตรวจสอบการบันทึกค่ารักษาพยาบาลว่าได้บันทึก ค่ารักษาพยาบาลที่ขอเบิกหรือไม่ - ถ้าไม่ได้บันทึกให้บันทึกค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้ และส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
๑๓	ไม่อนุมัติกรณีอื่น ๆ สามารถดูเหตุการณ์การไม่อนุมัติกรณีอื่น ๆ ในโปรแกรมได้จากช่อง “ระบุเหตุการณ์ไม่อนุมัติ (อื่น ๆ) ได้” ซึ่งอาจเป็นกรณีดังนี้ ๑๓.๑. กรณีไม่ได้แนบ หรือ ขาดเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิก เช่น ใบรับรองแพทย์ ใบคำสั่งการรักษา เป็นต้น ๑๓.๒. กรณีที่จำนวนเงินที่เบิกได้ไม่ตรงตามระเบียบ/อัตรา หรือเกินกว่าที่กระทรวงการคลังกำหนด	- ให้แนบเอกสาร/หลักฐาน เพื่อประกอบการเบิก รายละเอียดตามข้อ ๒.๓ เพิ่มเติมและส่งกลับมาใหม่ อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม - ให้แก้ไขจำนวนเงินให้ถูกต้องและส่งเบิกกลับมาใหม่ อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม

บทที่ ๘

การแจ้งผลการพิจารณาอนุมัติและหนังสือแจ้งการโอนเงิน

เมื่อข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาลถูกต้องและได้รับการพิจารณา “อนุมัติ” (ผ่านการพิจารณา) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะตัดข้อมูลผ่านการพิจารณาอนุมัติแล้วมาจัดทำรายงานและออก Statement และดำเนินการโอนเงินให้กับ อบต./อบจ./เทศบาล ต้นสังกัดภายใน ๒๕ วันทำการ นับจากข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้รับการพิจารณาอนุมัติโดยโอนเงินผ่านเข้าบัญชีที่ อบต./อบจ./เทศบาลต้นสังกัดได้แจ้งไว้กับ สปสช.

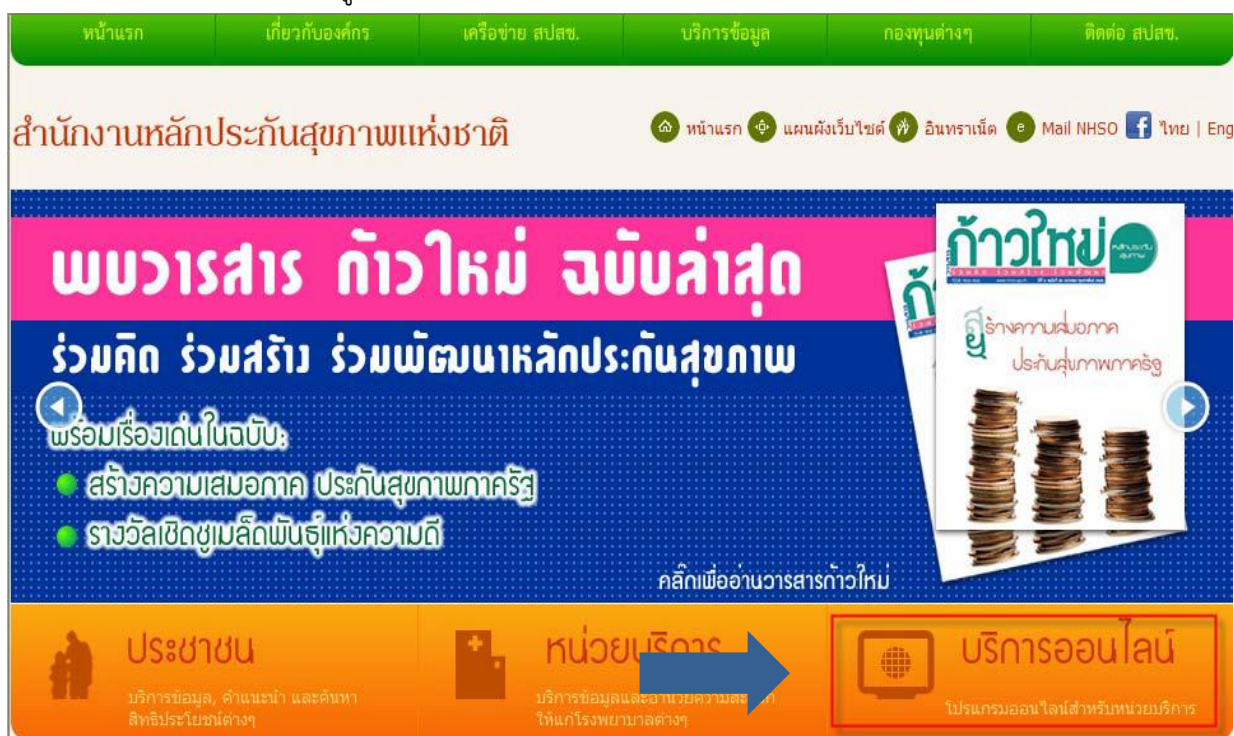
ขั้นตอนการดูรายการงานโอนเงินให้ปฏิบัติดังนี้

๑. ให้เปิดเบราว์เซอร์ Internet Explorer (IE) หรือ Google Chrome โดยพิมพ์ www.nhso.go.th ลงในช่อง URL หรือ Address จะปรากฏหน้าจอ ดังภาพ



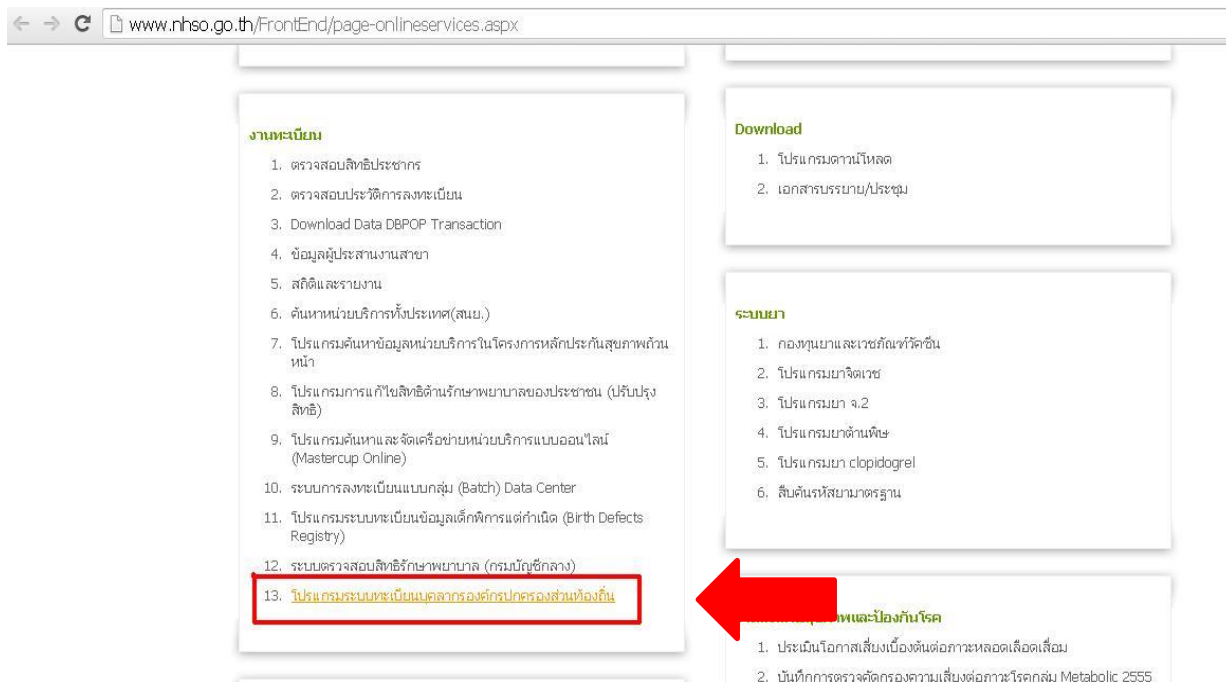
ภาพที่ ๑๙ แสดงหน้าจอหลักเว็บไซต์ สปสช.

๒. เลือกที่เมนูบริการออนไลน์



ภาพที่ ๒๐ หน้าจอการเลือกเมนูบริการออนไลน์

๓. เมื่อเลือกเมนูบริการออนไลน์แล้วจะปรากฏหน้าจอ ดังภาพด้านล่าง จากนั้นให้หัวข้อ “งานทะเบียน” และเลือกข้อที่ ๑๓ โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



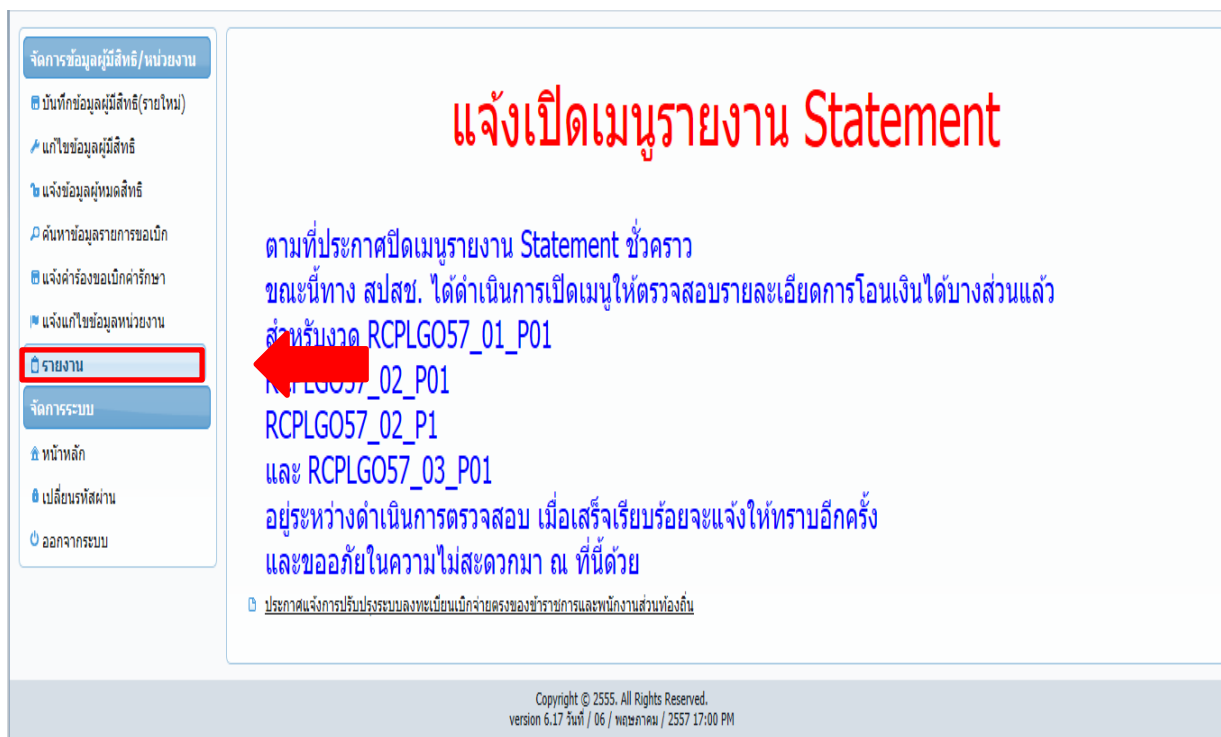
ภาพที่ ๒๑ หน้าจอการเลือกโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๔. ให้ป้อนข้อมูล Username และ Password เพื่อเข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ภาพที่ ๒๒ หน้าจอแสดงการ Log in เข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๕. เมื่อ Login เข้าสู่ระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ให้เลือกที่เมนู “รายงาน”



ภาพที่ ๒๓ แสดงหน้าจอการเลือกเมนู “รายงาน”

๖. เมื่อเลือกเมนู “รายงาน” แล้ว ให้เลือก “รายงานการโอนเงินกรณีเบิกค่ารักษา

พยาบาลด้วยใบเสร็จตามหน่วยงาน”

จัดการข้อมูลผู้มีสิทธิ/หน่วยงาน

บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ(รายใหม่)

แก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิ

แจ้งข้อมูลผู้หมดสิทธิ

ค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก

แจ้งคำร้องขอเบิกคำรักษา

แจ้งแก้ไขข้อมูลหน่วยงาน

รายงาน

จัดการระบบ

หน้าหลัก

เปลี่ยนรหัสผ่าน

ออกจากระบบ

รายงาน

รายงานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น แยกตามจังหวัด

รายงานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น แยกตามเขต

รายงานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น แยกตามหน่วยงาน

รายงานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น แยกตามอำเภอ

รายงานข้อมูลผู้มีสิทธิ

รายงานการเข้ารับบริการ

รายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินทดแทนการจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement)

รายงานข้อมูลการเข้ารับบริการผู้มีสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น

รายงานการโอนเงินกรณีเบิกคำรักษาด้วยใบเสร็จตามหน่วยงาน

Copyright © 2555. All Rights Reserved.
version 6.17 วันที่ 06 / พฤษภาคม / 2557 17:00 PM

ภาพที่ ๒๔ แสดงหน้าจอการเลือก “รายงานการโอนเงินกรณีเบิกคำรักษาด้วยใบเสร็จตามหน่วยงาน”

๗. เมื่อเลือกเมนูรายงานการโอนเงินกรณีเบิกคำรักษาพยาบาลด้วยใบเสร็จตามหน่วยงาน แล้วให้ดับเบิลคลิกเลือกที่ “หนังสือแจ้งการโอนเงิน” ซึ่ง สปสช. ส่งให้ในระบบที่เป็นไฟล์ pdf. ดังปรากฏตามภาพด้านล่าง

สปสช. สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210

โทรศัพท์ 02 141 4000 โทรสาร (Fax) 02 143 9730 - 1 www.nhso.go.th

องค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัด

2557

2557

11

2557

แสดงรายงาน

วันที่โอน	งวด/เลขที่เบิกจ่าย	กองทุนย่อย	ยอยเฉพาะด้าน	รหัสแจ้งจัดสรรเงินให้ผู้สัญญา	จำนวนเงิน	ชะลอการโอน	หนังสือแจ้ง	ภาษี	คงเหลือ	จำนวนเงินเรียกคืน	หนังสือแจ้งโอน	หนังสือแจ้งชะลอโอน	หนังสือแจ้งเรียกคืนเงิน	รายละเอียดการโอนเงิน
8 เม.ย. 2557	RCPLGO57-07-P02	สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	กรณีจ่ายตรงให้อปท.	57096002	389.00	0.00	0.00			0.00				
14 มิ.ค. 2557	RCPLGO57_05_P01	สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	กรณีจ่ายตรงให้อปท.	57096002	330.00	0.00	0.00		330.00	0.00				
รวม					719.00	0.00	0.00	0.00	719.00	0.00				

ภาพที่ ๒๕ แสดงการเลือกหนังสือแจ้งการโอนเงิน

๘. จากข้อ ๗. เมื่อดับเบิลคลิกที่ไอคอน



แล้วจะแสดงหนังสือแจ้งการโอนเงิน

จาก สปสช. ๒ ฉบับ ดังภาพด้านล่าง

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๑๒๐ หมู่บ้านพัฒนาเมืองใหม่ อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ๘๐ พรรษา แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐
โทรศัพท์ (เบอร์กลาง) ๐๒๑๑-๙๙๐๐๐ โทรสาร (เบอร์กลาง) ๐๒๑๑-๙๙๐๐๐๐ โทรสาร ๐๒๑๑-๙๙๐๐๐๐

ที่ สปสช. ๒.๑๗(๑) ๓.๐๑๑๙๓

วันที่ ๐๘.๐๔.๒๐๑๔

เรื่อง แจ้งโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์
เรียน ผู้อำนวยการ / ผู้ประกอบการ (.....) (๒๙๙๓๖)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบแสดงรายละเอียดการโอนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ เลขที่ ID No.130020140408
๒. หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย (ยกเว้นหย่อนบริการภาครัฐ และมูลนิธิที่ได้รับยกเว้นภาษี)
๓. รายละเอียดการคิดสรเงิน (ถ้ามี)

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้กับ
หน่วยงานของท่าน โดยมีจำนวนเงินและรายการโอนเงินตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ รวมเป็นจำนวนเงิน
ทั้งสิ้น ๑๘๙,๕๕๗.๐๐ บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นบาทถ้วนพร้อมห้าสิบบาทถ้วน)
และโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝาก ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เลขที่ ๒๐๑๑๐๐๕๕๑๗
เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๐๘.๐๔.๒๐๑๔ ทั้งนี้ท่านสามารถตรวจสอบและทำการ Download รายละเอียดการโอนเงิน
ตามรายการข้างต้นได้ที่ <http://happh.mhs.go.th> / เลือกเมนู -> หน่วยบริการ -> NMSO Download -> รายการการจ่ายเงินกองทุน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และกรุณาตรวจสอบยอดเงินในบัญชีเงินฝากธนาคารของท่าน หากพบว่ามีรายการที่ไม่ถูกต้อง
กรุณาหักทวงภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ มิฉะนั้นถือว่าเป็นรายการที่ถูกต้องครบถ้วน และเมื่อได้รับเงิน
โอนเรียบร้อยแล้วโปรดส่งใบเสร็จรับเงินให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไปด้วยจะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายนครนที สุรนวมกิจ)
ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปฏิบัติการแทน
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานเงินและบัญชีกองทุน
โทร : ๐-๒๑๑-๙๙๐๐๐๐๐ / ๐-๒๑๑-๙๙๐๐๐๐๐
โทรสาร : ๐-๒๑๑-๙๙๐๐๐๐๐
ผู้รับผิดชอบ : คุณวิไล อลาทอง ฐปณิธ นิสิตวง วิทยาลัยอาชีวศึกษา
หมายเหตุ
๑. หนังสือแจ้งการโอนเงินฉบับนี้
๒. หนังสือแจ้งการหักภาษี ณ ที่จ่าย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้แนบในหนังสือแจ้งการหักภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา
เพื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน(สตง.) ตรวจสอบต่อไป
๓. กรณี สปช. หากใดรับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้แนบหนังสือตอบรับ ให้
สปสช. แล้วหากใดรับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้แนบใบเสร็จรับเงิน ให้ สปสช.

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๑๒๐ หมู่บ้านพัฒนาเมืองใหม่ อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ๘๐ พรรษา แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐
โทรศัพท์ (เบอร์กลาง) ๐๒๑๑-๙๙๐๐๐ โทรสาร (เบอร์กลาง) ๐๒๑๑-๙๙๐๐๐๐ โทรสาร ๐๒๑๑-๙๙๐๐๐๐

ใบแสดงรายละเอียดการโอนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของ
(๒๙๙๓๖)
ณ. วันที่ ๐๘.๐๔.๒๐๑๔ ID No. 1300

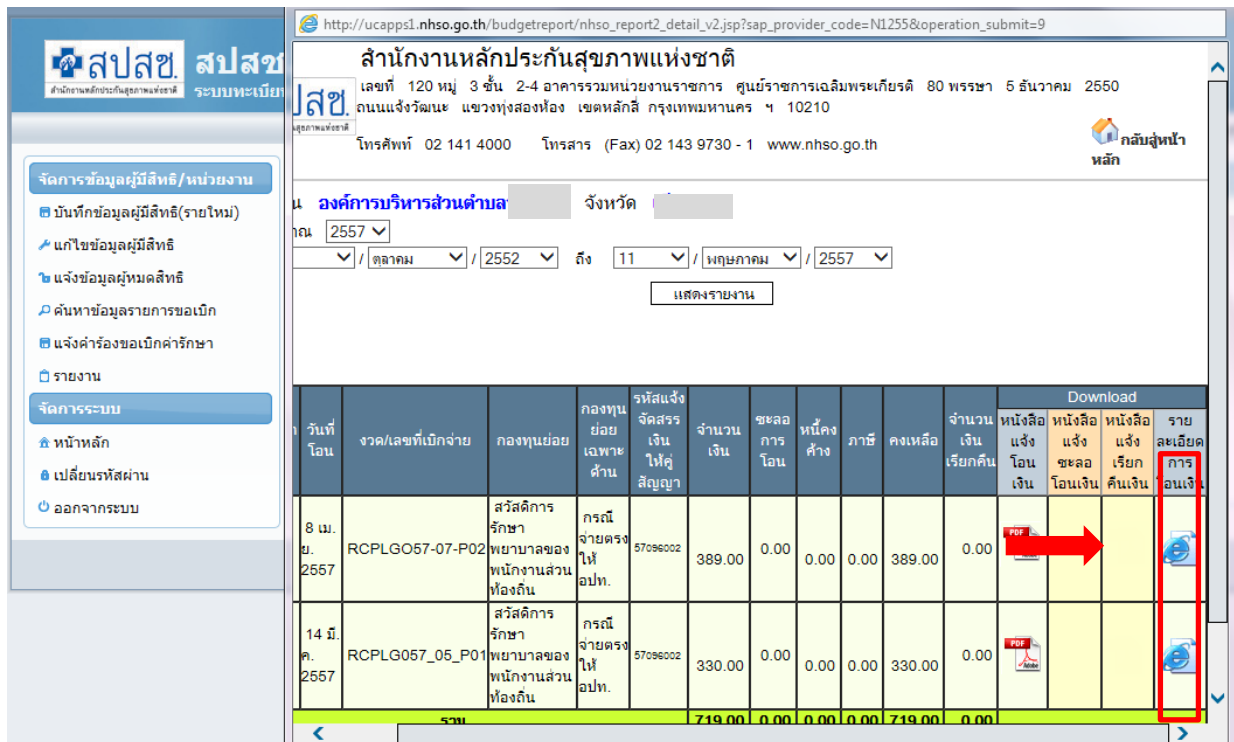
กองทุน	งวด	จำนวนเงินหักสรร ในงวดนี้	บวก โอนเงิน ที่ขอ	หัก ยอดเงินเรียกเก็บ ในงวดนี้	หัก ยอดหนี้ ยกมา	หัก ค่า ณ ที่จ่าย ๑%	คงเหลือเงินโอน
กองทุนสวัสดิการ สปช.	RCPLG057-06- P01	189,557.00					189,557.00
รวมทั้งสิ้น		189,557.00					189,557.00

หมายเหตุ
๑. หนังสือแจ้งการโอนเงินฉบับนี้
๒. หนังสือแจ้งการหักภาษี ณ ที่จ่าย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้แนบในหนังสือแจ้งการหักภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา
เพื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน(สตง.) ตรวจสอบต่อไป
๓. กรณี สปช. หากใดรับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้แนบหนังสือตอบรับ ให้ สปสช. แล้วหากใดรับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้แนบใบเสร็จรับเงิน ให้ สปสช.

เลขที่เอกสารแจ้ง 130020140408 หน้า 1 / 1

ภาพที่ ๒๖ แสดงหนังสือแจ้งการโอนเงินจาก สปสช.

๙. กรณีที่ต้องการตรวจสอบรายงานการโอนเงินรายบุคคล ให้ดับเบิลคลิกที่ไอคอน ดังที่ปรากฏตามภาพด้านล่าง



http://ucapps1.nhso.go.th/budgetreport/nhso_report2_detail_v2.jsp?sap_provider_code=N1255&operation_submit=9

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210

โทรศัพท์ 02 141 4000 โทรสาร (Fax) 02 143 9730 - 1 www.nhso.go.th

องค์กรบริหารส่วนตำบล จังหวัด

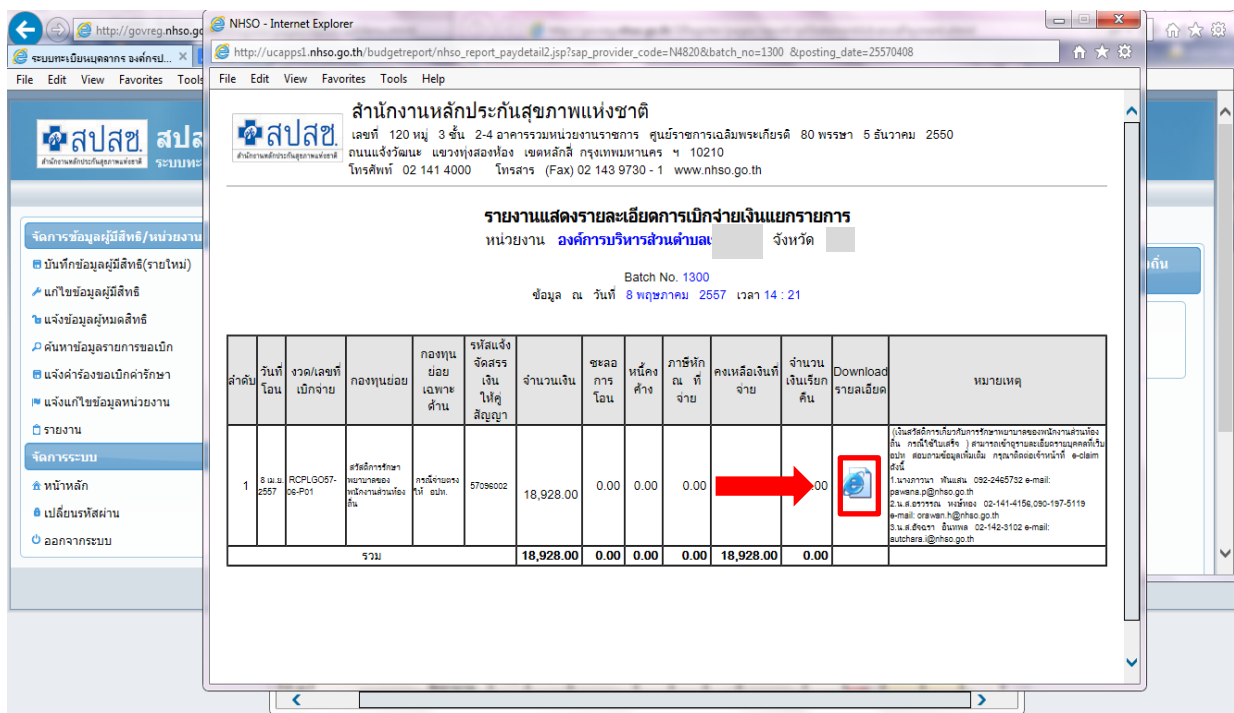
2557 / ตุลาคม / 2552 ถึง 11 / พฤษภาคม / 2557

แสดงรายงาน

วันที่โอน	งวด/เลขที่เบิกจ่าย	กองทุนย่อย	รหัสแจ้งจัดสรรเงินให้คู่สัญญา	จำนวนเงิน	ชะลอการโอน	หักค่างวด	ภาษี	คงเหลือ	จำนวนเงินเรียกคืน	Download	หมายเหตุ
8 เม.ย. 2557	RCPLGO57-07-P02	สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	กรณีจ่ายตรงให้อปท.	389.00	0.00	0.00	0.00	389.00	0.00	PDF	
14 มี.ค. 2557	RCPLGO57_05_P01	สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	กรณีจ่ายตรงให้อปท.	330.00	0.00	0.00	0.00	330.00	0.00	PDF	
รวม				719.00	0.00	0.00	0.00	719.00	0.00		

ภาพที่ ๒๗ แสดงหน้าจอการเลือกรายละเอียดการโอนเงิน

๑๐. จากข้อ ๙. เมื่อเลือกที่ไอคอน แล้วระบบจะแสดงหน้าจอ ดังภาพด้านล่าง จากนั้นให้เลือกที่ไอคอนในคอลัมน์ Download รายละเอียด



http://govreg.nhso.go.th

NHSD - Internet Explorer

http://ucapps1.nhso.go.th/budgetreport/nhso_report_paydetail2.jsp?sap_provider_code=N4820&batch_no=1300 &posting_date=25570408

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210

โทรศัพท์ 02 141 4000 โทรสาร (Fax) 02 143 9730 - 1 www.nhso.go.th

รายงานแสดงรายละเอียดการเบิกจ่ายเงินแยกรายการ

หน่วยงาน องค์กรบริหารส่วนตำบล จังหวัด

Batch No. 1300

ข้อมูล ณ วันที่ 8 พฤษภาคม 2557 เวลา 14 : 21

ลำดับ	วันที่โอน	งวด/เลขที่เบิกจ่าย	กองทุนย่อย	รหัสแจ้งจัดสรรเงินให้คู่สัญญา	จำนวนเงิน	ชะลอการโอน	หักค่างวด	ภาษีที่หักที่จ่าย	คงเหลือเงินที่จ่าย	จำนวนเงินเรียกคืน	Download	หมายเหตุ
1	8 เม.ย. 2557	RCPLGO57-06-P01	สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	กรณีจ่ายตรงให้อปท.	18,928.00	0.00	0.00	0.00	18,928.00	0.00	PDF	(โปรดดูคำอธิบายการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น กรณีใช้บัตร) สามารถดูข้อมูลย้อนหลังได้ กรุณาเลือกดูเฉพาะวันที่ e-clinet
รวม					18,928.00	0.00	0.00	0.00	18,928.00	0.00		

1) จากตาราง พิมพ์ 092-2465722 e-mail: govreg@nhso.go.th
2) พิมพ์เลขที่ 02-141-4156, 090-197-5119 e-mail: govreg@nhso.go.th
3) พิมพ์เลขที่ 02-142-3102 e-mail: govreg@nhso.go.th

ภาพที่ ๒๘ แสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดการเบิกจ่ายเงินแยกรายการ

๑๑. จากข้อ ๑๐. จะปรากฏหน้าเมนูรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) และจะระบุสถานะ ซึ่งได้แก่ “รอโอนเงิน” และ “โอนเงินแล้ววันที่.....” ไว้ด้านหลังเลขงวดที่โอนเงินดังปรากฏตามภาพด้านล่าง

รายการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement)

ข้อมูลงวด: RcpLGO57-08-P01 (รอโอนเงิน)

ค้นหา

Copyright © 2555. All Rights Reserved.
version 6.17 วันที่ / 06 / พฤษภาคม / 2557 17:00 PM

ภาพที่ ๒๙ แสดงหน้าจอการเลือกข้อมูลงวดที่ ที่ต้องการให้แสดงรายงานรายบุคคล

๑๒. จากหน้าจอรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) เมื่อเลือกเลขที่งวดที่ต้องการให้แสดงรายละเอียดของรายงานรายบุคคลแล้ว ให้เลือกที่ “ค้นหา” จากนั้นจะปรากฏรายงานการเบิกจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) ดังภาพด้านล่าง

รายการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement)

ข้อมูลงวด: RCPLGO57-06-P01 (โอนเงินแล้ววันที่ 08 เม.ย. 2557)

ค้นหา

ส่งข้อมูล PDF

ส่งข้อมูล Excel

เริ่มใหม่

จำนวนแถวหน้า: 30 (1 of 1)

รายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (Statement)

ข้อมูลงวด: RCPLGO57-07-P02

วันที่เกิด: 26 พฤษภาคม 2557 เวลา 16:18 น.

ลำดับ	เลขที่สำรอง	วันที่/ปี ส่งข้อมูล	วันที่/ปี อนุมัติ	ผู้รับเงิน	ผู้รับเงิน		ความสมัครใจ	หน่วยบริการรักษา		จำนวนเงินค่ารักษา (บาท)		
					ชื่อ-สกุล	รหัสบัตรประชาชน		รหัส	ชื่อ	ทั้งหมด	ที่เบิกได้	ที่อนุมัติ
1	94646	17 ต.พ. 57	24 ต.ค. 57			5570200002631	นัด/นางดา	11202	ทพ.เวียงเชียงรุ่ง	280.00	280.00	280.00
2	117351	10 ต.ค. 57	25 ต.ค. 57			1579901427669	บุตร	11192	ทพ.เมธี	109.00	109.00	109.00
รวม										389.00	389.00	389.00

จำนวนแถวหน้า: 30 (1 of 1)

Copyright © 2555. All Rights Reserved.
version 6.17 วันที่ / 06 / พฤษภาคม / 2557 17:00 PM

ภาพที่ ๓๐ แสดงรายละเอียดรายงานการเบิกจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน

บทที่ ๙

ความหมายของเลขงวดการโอนเงิน

เลขที่งวดการโอนเงิน หมายความว่า เลขที่ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) กำหนดให้
แทนงวดของการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นในแต่ละงวดที่มีการโอนเงิน

การออกเลขงวดที่ สปสช. กำหนด มี ๒ แบบ ได้แก่

๑. งวดปกติ หรือ Statement ปกติ สปสช.กำหนดเป็น RcpLGOYY-MM-PZZ

๒. งวดที่มีการอุทธรณ์ หรือ แก้ไข สปสช.กำหนดเป็น ARcpLGOYY-MM-PZZ

ความหมายของเลขงวดมีดังนี้

A (Appeal) หมายถึง งวดการอุทธรณ์การจ่ายเงินชดเชยสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น

Rcp (Receipt) หมายถึง งวดการจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น

LGO (Local Government Organization) หมายถึง พนักงานส่วนท้องถิ่น

YY หมายถึง ปีงบประมาณ

MM หมายถึง เดือนที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จ่ายเงินชดเชยให้กับ
อบต./อบจ./เทศบาล ตามปีงบประมาณ

PMM หมายถึง จำนวนครั้งที่ออกรายงาน โดยในแต่ละงวดของการจ่ายเงินนั้นอาจจะมีมากกว่า
๑ ครั้ง เช่น

P01 หมายถึง การออกรายงานครั้งที่ ๑ ในงวดการจ่ายเงินของเดือนนั้น ๆ

P02 หมายถึง การออกรายงานครั้งที่ ๒ ในงวดการจ่ายเงินของเดือนนั้น ๆ

P03 หมายถึง การออกรายงานครั้งที่ ๓ ในงวดการจ่ายเงินของเดือนนั้น ๆ

ทั้งนี้การนับเดือนตามปีงบประมาณจะเริ่มจาก

01 หมายถึง เดือนตุลาคม (เดือนแรกของปีงบประมาณ)

02 หมายถึง เดือนพฤศจิกายน

03 หมายถึง เดือนธันวาคม

04 หมายถึง เดือนมกราคม (เดือนแรกของปีปฏิทิน)

05 หมายถึง เดือนกุมภาพันธ์

06 หมายถึง เดือนมีนาคม

07 หมายถึง เดือนเมษายน

08 หมายถึง เดือนพฤษภาคม

09 หมายถึง เดือนมิถุนายน

10 หมายถึง เดือนกรกฎาคม

11 หมายถึง เดือนสิงหาคม

12 หมายถึง เดือนกันยายน

บทที่ ๑๐

การตรวจสอบภายหลังได้รับการโอนเงิน

ภายหลังจากที่ อบต./อบจ./เทศบาลได้รับการโอนเงินจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้หน่วยงานคลังปฏิบัติตามขั้นตอนต่อไปนี้

๑. ตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้องของรายงานการโอนเงินทั้งหมด ตามหนังสือแจ้งโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ โดยให้ตรวจสอบความถูกต้องของรายละเอียดดังนี้

- ๑.๑. ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล
- ๑.๒. จำนวนเงินที่ได้รับการโอนกับหนังสือแจ้งการโอนเงิน และจำนวนเงินที่ได้รับการโอนในบัญชีธนาคาร
- ๑.๓. ชื่อธนาคาร และ เลขที่บัญชีที่รับโอนเงิน
- ๑.๔. วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับการโอนเงิน
- ๑.๕. กรณีที่พบว่ามีรายการที่ไม่ถูกต้องให้ทำหนังสือทักท้วงมายัง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ภายใน ๗ วัน นับจากวันที่ได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงิน

๒. ตรวจสอบความถูกต้องของรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) โดยให้ตรวจสอบความถูกต้องดังนี้

- ๒.๑. ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล
- ๒.๒. ชื่อ-สกุลของผู้มีสิทธิและผู้ใช้สิทธิ
- ๒.๓. รหัสบัตรประชาชนของผู้ใช้สิทธิ
- ๒.๔. ชื่อหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา
- ๒.๕. จำนวนเงินค่ารักษาทั้งหมด
- ๒.๖. จำนวนเงินค่ารักษาที่ขอเบิก
- ๒.๗. จำนวนเงินค่ารักษาที่อนุมัติ

บทที่ ๑๑

การออกใบเสร็จภายหลังได้รับการโอนเงิน

ภายหลังตรวจสอบความถูกต้องของรายงานการโอนเงินเรียบร้อยแล้วให้ อบต./อบจ./เทศบาล ดำเนินการออกใบเสร็จรับเงินให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตามระเบียบการเงินของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่อ้างอิงระเบียบของกระทรวงการคลังเรื่องระเบียบการจ่ายเงิน จากคลัง การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.๒๕๕๑

ขั้นตอนการออกใบเสร็จ ให้ปฏิบัติดังนี้

๑. ออกใบเสร็จในการรับเงิน โดยให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจเงิน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๗
๒. ระบุรายการแสดงรายละเอียดการรับเงิน เช่น ลำดับเลขที่งวด (RcpLGO.....) ลำดับครั้ง เพื่อการตรวจสอบที่ถูกต้องตรงกัน
๓. จัดส่งหนังสือ (ตามภาคผนวก ก) พร้อมทั้งแนบใบเสร็จรับเงินฉบับจริงส่งมายังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ฉบับสำเนาเก็บไว้สำหรับการตรวจสอบ

บทที่ ๑๒

แนวทางปฏิบัติกรณีเกิดความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชย ภายหลังได้รับการโอนเงิน

ภายหลังจากที่ อบต./อบจ./เทศบาล ได้รับการโอนเงินกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น และได้ตรวจสอบความถูกต้องของรายละเอียดในการโอนเงิน และพบว่าเกิดความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (รายบุคคล) ให้ปฏิบัติดังนี้

ลำดับ	กรณี	วิธีการปฏิบัติ
๑	กรณีที่ได้รับการโอนเงินซ้ำซ้อน และ/หรือ โอนเงินเกิน ทุก ๆ กรณี	- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะทำหนังสือแจ้งกลับไปยัง อบต./อบจ./เทศบาล เพื่อเรียกเงินคืน โดยจะระบุจำนวนเงินที่เรียกคืน และรายละเอียดที่ถูกเรียกคืนเงิน - โอนเงินสดเข้าบัญชีธนาคาร หรือ ออกเป็นเช็คเงินสดคืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) - ส่งหนังสือแจ้งการโอนเงินคืน (ตามภาคผนวก ข) พร้อมแนบหลักฐานการโอนเงิน (สำเนาใบฝากเงิน) หรือ เช็คเงินสดมาให้กับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หมายเหตุ : หาก อบต./อบจ./เทศบาล ตรวจสอบพบกรณี <u>โอนเงินซ้ำซ้อน</u> และ/หรือ <u>โอนเงินเกิน</u> นอกเหนือจากที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหนังสือแจ้งไป ขอให้ อบต./อบจ./เทศบาล โอนเงิน หรือ ออกเป็นเช็คเงินสดคืนมาให้กับ สปสช. พร้อมกับทำหนังสือแจ้งการโอนเงินคืนมาที่ สปสช.
๒	กรณีได้รับเงินไม่ครบตามที่ขอเบิก ซึ่งได้แก่กรณี ๒.๑. กรณีที่มีการเบิกค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและมีหนังสือรับรองการใช้จ่ายที่ถูกต้อง แต่ไม่ได้รับการอนุมัติและโอนเงิน	- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะดำเนินการตรวจสอบและหากพบรายการที่ยังไม่ได้รับการอนุมัติ และโอนเงิน จะทำการจ่ายเงินเพิ่มให้พร้อมกับปรับปรุงยอดเงินและรายละเอียดการโอนเงินใน Statement และแจ้งให้ อบต./อบจ./

ลำดับ	กรณี	วิธีการปฏิบัติ
๒	กรณีได้รับเงินไม่ครบตามที่ขอเบิก ซึ่งได้แก่กรณี ๒.๑. กรณีที่มีการเบิกค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและมีหนังสือรับรองการใช้จ่ายที่ถูกต้อง แต่ไม่ได้รับการอนุมัติและโอนเงิน ๒.๒. กรณีถูกปรับลดจาก สปสช. ที่ได้พิจารณาตามระเบียบและอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด	- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะดำเนินการตรวจสอบและหากพบรายการที่ยังไม่ได้รับการอนุมัติ และโอนเงิน จะทำการจ่ายเงินเพิ่มให้พร้อมกับปรับปรุงยอดเงินและรายละเอียดการโอนเงินใน Statement และแจ้งให้ อบต./อบจ./ - อบต./อบจ./เทศบาล ไม่ต้องขออุทธรณ์ หรือไม่ต้องส่งใบเสร็จเข้ามาเบิกใหม่
๓	กรณีที่ไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาการจ่ายชดเชยจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ ๓.๑. ไม่ได้แนบเอกสาร/หลักฐานเพื่อประกอบการเบิกสำหรับค่ารักษาพยาบาลที่สามารถเบิกได้ เช่น หนังสือรับรองการใช้จ่ายกรณีมีการเบิกใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ๓.๒. จำนวนเงินที่ได้รับการจ่ายชดเชยไม่ตรงกับความเป็นจริง ๓.๓. ข้อมูลใน Statement ไม่ตรงกับความเป็นจริงในใบเสร็จ ได้แก่ ชื่อหน่วยบริการ ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ เป็นต้น	- ให้ อบต./อบจ./เทศบาลขออุทธรณ์ข้อมูลโดยใช้แบบขออุทธรณ์ตามภาคผนวก ค ส่งหนังสือขออุทธรณ์ภายใน ๓๐ วันทำการภายหลังได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) แล้ว พร้อมแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิก เพื่อประกอบการอุทธรณ์ โดยดูรายละเอียดของเอกสาร/หลักฐานที่ประกอบการอุทธรณ์ในบทที่ ๔

บทที่ ๑๓

การโอนเงินคืน

ภายหลังที่ อบต./อบจ./เทศบาล ได้รับหนังสือแจ้งการเรียกเงินคืน หรือ ภายหลังที่ตรวจสอบการโอนเงินจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) แล้วพบว่ามีความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชย อบต./อบจ./เทศบาล สามารถโอนเงินคืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ขั้นตอนการโอนเงินคืน

๑. โอนเงินเข้าคืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยนำเข้าบัญชีธนาคารดังนี้
 - ๑.๑. ธนาคารกรุงไทย สาขาศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ชื่อบัญชี “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” เลขที่บัญชี ๙๕๕-๐-๐๕๐๐๑-๗
 - ๑.๒. ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ชื่อบัญชี “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ค่าบริการทางการแพทย์)” เลขที่บัญชี ๐๑๑-๙๙๒-๐๐๐๐-๑๔
๒. หรือออกเป็นเช็คเงินสด โดยสั่งจ่ายในนาม **“กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ”**
๓. ให้ทำหนังสือแจ้งการโอนเงินคืนมาที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยสามารถดูตัวอย่างหนังสือแจ้งการโอนเงินคืน ในภาคผนวก ค พร้อมกับแนบหลักฐานการโอนเงิน (สำเนาใบฝากเงิน) หรือเช็คเงินสด และส่งมาที่

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรวมหน่วยงานราชการ

“ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐”

ถ.แจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐

บทที่ ๑๔

การขออุทธรณ์หลังการพิจารณาจ่ายชดเชย

กรณีที่ อบต./อบจ./เทศบาล ไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาการจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น สามารถขออุทธรณ์ผลการพิจารณาจ่ายชดเชยกรณีดังกล่าวภายใน ๓๐ วันทำการภายหลังจากได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงิน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยสามารถดูตัวอย่างหนังสือขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการพิจารณาจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น ในภาคผนวก ง.

ขั้นตอนการอุทธรณ์ผลการพิจารณาจ่ายชดเชยให้ปฏิบัติดังนี้

๑. ส่งสำเนาเอกสาร/หลักฐานประกอบการขออุทธรณ์ พร้อมให้ผู้มีสิทธิเซ็นรับรองสำเนาเอกสาร/หลักฐานที่ขออุทธรณ์ทุกฉบับ โดยเอกสาร/หลักฐานที่ต้องส่งกรณีที่มีผู้ขออุทธรณ์มีดังนี้

- ๑.๑. แบบฟอร์มการขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการพิจารณาจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (ตามภาคผนวก ง)

- ๑.๒. สำเนาเอกสารการเปลี่ยนชื่อ-สกุลกรณีที่มีการเปลี่ยนชื่อ-สกุลผู้ป่วย

- ๑.๓. สำเนาใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลที่ขออุทธรณ์

- ๑.๔. สำเนาเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิก เพื่อประกอบการพิจารณาอุทธรณ์

ซึ่งได้แก่ เอกสาร/หลักฐาน ประกอบการเบิกจ่ายในบทที่ ๔ เป็นต้น

๒. ส่งใบเสร็จรับเงิน หนังสือแจ้งการโอนเงิน หรือ การขออุทธรณ์การจ่ายชดเชยมาที่

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรวมหน่วยงานราชการ

“ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐”

ถ.แจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐

๓. ภายหลังจากที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้รับหนังสือแจ้งการอุทธรณ์ผลการพิจารณาการเบิกจ่ายชดเชยจากทาง อบต./อบจ./เทศบาล แล้ว จะดำเนินการพิจารณาซึ่งผลการพิจารณาจะมีอยู่ ๒ สถานะ ได้แก่ “เห็นด้วยกับการอุทธรณ์” และ “ไม่เห็นด้วยกับการอุทธรณ์” และจัดทำรายงานผลการพิจารณาการอุทธรณ์ พร้อมหนังสือแจ้งผลการพิจารณาขออุทธรณ์และออกรายงาน Statement ให้ อบต./อบจ./เทศบาล ได้รับทราบต่อไป

บทที่ ๑๕

รายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

กรณีที่ อบต./อบจ./เทศบาล มีปัญหาหรือข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถาม ได้ที่ผู้ประสานงานของสำนักงานหลักประกันแห่งชาติสาขาเขตดังนี้

ลำดับ ที่	สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติเขต	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์
๑	เขต ๑ เชียงใหม่	นางสาวเบญจพรรณ แสนป่าหมุ่น	๐๙๐ - ๑๙๗๕๑๔๖
๒		นายณัฐธร มโนวร	๐๙๐ - ๑๙๗๕๑๔๕
๓		นายมงคล โจนานฤตม	๐๘๔ - ๘๐๔๔๐๑๗
๔	เขต ๒ พิษณุโลก	นายสุทธิศักดิ์ เปรมเกิด	๐๙๐ - ๑๙๗๕๑๖๖
๕		นายอนวัช สุจริ	๐๘๑ - ๕๓๓๒๒๑๘
๖		นายวุฒิชัย ปุณณณวิวัฒน์	๐๙๐ - ๑๙๗๕๑๖๔
๗	เขต ๓ นครสวรรค์	นางสุชาร์ตน์ หมายเจริญ	๐๘๕ - ๗๒๗๒๗๘๕
๘		นายธนกร ธนันทน์ธรณ์	๐๘๘ - ๑๗๗๑๙๕๙
๙	เขต ๔ สระบุรี	นางสาวณฐา ศรีหินกอง	๐๙๐ - ๑๙๗๕๑๗๙
๑๐		นางสุวรรณี ศรีปราชญ์	๐๙๐ - ๑๙๗๕๑๘๓
๑๑		นายประพจน์ บุญมี	๐๘๔ - ๔๓๘๐๑๔๕
๑๒		นายยุกุทธิ์ เอี่ยมฤทธิ์	๐๙๐ - ๑๙๗๕๑๗๘
๑๓	เขต ๕ ราชบุรี	เภสัชกรหญิงปรางวไล เหล่าชัย	๐๙๐ - ๑๙๗๕๑๙๒
๑๔		นายธีรสิทธิ์ สุขเจริญ	๐๘๙ - ๙๙๖๖๐๓๓
๑๕		นายสมหวัง ทรัพย์อนันต์	๐๘๙ - ๙๑๖๖๙๔๑
๑๖	เขต ๖ ระยอง	นางพิทยา สิงห์โตทอง	๐๘๑ - ๓๕๔๕๘๑๐
๑๗		นางสาวอศรียพิชญ์ ตีระเมธี	๐๘๙ - ๒๔๗๑๕๕๕
๑๘		นายนิพนธ์ นพเก้า	๐๙๐ - ๑๙๗๕๑๙๗
๑๙		นายธเนศ ศิวพรเสถียร	๐๘๗ - ๐๕๑๒๕๘๘
๒๐	เขต ๗ ขอนแก่น	นายเกรียงศักดิ์ แก้วไสย	๐๘๔ - ๗๐๐๑๖๖๓
๒๑		นางนาฏญา สังข์วัฒน์	๐๙๐ - ๑๙๗๕๒๑๐
๒๒		นายพชร น้อยสมบัติ	๐๘๖ - ๔๕๑๕๗๕๗

ลำดับ ที่	สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติเขต	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์
๒๓	เขต ๘ อุตรธานี	นางนันทนา เสวตวงษ์	๐๘๔ - ๗๕๑๒๔๗๑
๒๔		นายรังสรรค์ ศรีภิรมย์	๐๘๓ - ๕๙๙๒๒๖๒
๒๕	เขต ๙ นครราชสีมา	นางพรพิศ หนองขุนสาร	๐๘๑ - ๑๗๐๓๙๑๕
๒๖		นางสาวสุพรรณิ ชูเวช	๐๘๑ - ๑๗๔๙๑๙๑
๒๗		นายสวัสดิชัย คล้ายทอง	๐๙๐ - ๑๙๗๕๒๖๖
๒๘	เขต ๑๐ อุบลราชธานี	นายไมตรี มูลสาร	๐๙๐ - ๑๙๗๕๒๓๕
๒๙		นางสาวสุภาภรณ์ แผล่งหล้า	๐๙๐ - ๑๙๗๕๒๓๙
๓๐		นายประสิทธิ์ บุญเกิด	๐๘๔ - ๗๕๑๒๗๗๓
๓๑	เขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี	นางสาวฉวีวรรณ เผือกชู	๐๙๐ - ๑๙๗๕๒๕๔
๓๒		นายประกิต พันธุ์สุนันนธ์	๐๙๐ - ๑๙๗๕๒๔๘
๓๓		นางอุษา ชุมถาวร	๐๙๐ - ๑๙๗๕๒๔๕
๓๔	เขต ๑๒ สงขลา	นายปิยะสุวรรณ ตั้งแก้ว	๐๙๐ - ๑๙๗๕๒๕๗
๓๕		น.ส.เพ็ญพรรณ บุญวรรณโณ	๐๙๐ - ๑๙๗๕๒๖๖

หรือ อบต./อบจ./เทศบาล มีสามารถติดต่อสอบถาม ได้ที่ผู้ประสานงานของสำนักงานหลักประกัน
แห่งชาติ ส่วนกลางได้ที่

ลำดับ ที่	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ส่วนกลาง)	เบอร์โทรศัพท์
๑	Help Desk สปสช. ส่วนกลาง	๐๒ ๑๔๒ ๓๑๐๐ ๐๒ ๑๔๒ ๓๑๐๑ ๐๒ ๑๔๒ ๓๑๐๓ ๐๒ ๑๔๒ ๓๑๐๔ ๐๒ ๑๔๒ ๓๑๐๕ และ ๐๒ ๑๔๑ ๔๐๙๗
๒	นางสาวอรรวรรณ หงษ์ทอง	๐๒ ๑๔๑ ๔๑๕๖ หรือ ๐๙๐ ๑๙๗ ๕๑๑๙ Email : orawan.h@nhso.go.th
๓	นางสาวอัจฉรา อินทพล	๐๒ ๑๔๑ ๔๐๖๙ หรือ ๐๘๗ ๕๕๐ ๔๙๙๙ Email : autchara.i@nhso.go.th

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างแบบฟอร์มการขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้า

(ตราครุฑ)

ที่.....

ที่อยู่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้า

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสาร/หลักฐานประกอบการขออุทธรณ์ จำนวน.....ฉบับ

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดให้มีการลงทะเบียนข้อมูลผู้มีสิทธิ และผู้อาศัยสิทธิในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ เป็นต้นมานั้น ทั้งนี้ทาง อบต./อบจ./เทศบาล..... รหัสหน่วยงาน.....ยังมีได้ ลงทะเบียนสำหรับพนักงานส่วนท้องถิ่นครบทุกราย จึงทำให้ผู้อาศัยสิทธิที่มีอายุครบ ๒๐ ปีบริบูรณ์บางรายไม่สามารถส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นได้

ดังนั้น อบต./อบจ./เทศบาล.....จึงขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล ล่าช้าที่ไม่สามารถส่งเบิกในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล (ผู้มีสิทธิ)	ผู้ใช้สิทธิ		ความ สัมพันธ์	วันที่เข้ารับ การรักษา	หน่วยบริการรักษา	จำนวนเงินค่ารักษา (บาท)	
		ชื่อ-สกุล	รหัสบัตร ประชาชน				ที่เบิกได้	ทั้งหมด
(๑)	(๒)	(๓)	(๔)	(๕)	(๖)	(๗)	(๘)	(๙)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

นายก อบต./อบจ./เทศบาล

ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล.....

ส่วนงาน/แผนก/กอง.....

ชื่อผู้รับผิดชอบ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรสาร.....

คำอธิบายรายละเอียดการบันทึกข้อมูลเพื่อขออุทธรณ์ (ภาคผนวก ก)

เป็นการบันทึกรายละเอียดของการขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้า ที่ทาง อบต./อบจ./เทศบาล ต้องการขออุทธรณ์ โดยกำหนดความหมายและรายละเอียดการบันทึกดังนี้

หมายเลข	ชื่อเรื่อง	ความหมาย
๑	ลำดับที่	ลำดับที่ของข้อมูลที่ต้องการขออุทธรณ์
๒	ชื่อ-สกุล (ผู้มีสิทธิ)	ชื่อ และ นามสกุลของผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานองค์รปกครองส่วนท้องถิ่น
๓	ชื่อ-สกุล (ผู้ใช้สิทธิ)	ชื่อ และ นามสกุลของบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานองค์รปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการขออุทธรณ์การพิจารณาการจ่ายชดเชย
๔	รหัสบัตรประจำตัวประชาชน	เลข ๑๓ หลัก ของผู้ใช้สิทธิ ซึ่งเป็นเลขที่ออกโดยกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยเพื่อออกให้แก่บุคคลที่อยู่ในราชอาณาจักรไทย โดยไม่ซ้ำกัน
๔	ความสัมพันธ์	ความสัมพันธ์ทางสายเลือดระหว่างผู้มีสิทธิ และ ผู้ใช้สิทธิ เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา หรือ บุตร
๕	วันที่เข้าการรักษา	วัน / เดือน / ปี ที่ผู้มีสิทธิ หรือ ผู้ใช้สิทธิ ไปเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาล
๖	หน่วยบริการรักษา	สถานพยาบาลตามที่กระทรวงมหาดไทย และ กระทรวงการคลัง กำหนดให้สามารถเข้ารับบริการสาธารณสุขได้
๗	จำนวนเงินค่ารักษาที่เบิกได้	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่สามารถเบิกได้ตามระเบียบและอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด มีหน่วยเป็น “บาท”
๘	จำนวนเงินค่ารักษาทั้งหมด	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมดทั้งที่อยู่ในช่องเบิกได้ และ เบิกไม่ได้ ที่ทางสถานพยาบาลเรียกเก็บจากผู้ป่วย มีหน่วยเป็น “บาท”

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือส่งใบเสร็จรับเงิน

(ตราครุฑ)

ที่.....

ที่อยู่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอส่งใบเสร็จรับเงิน

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อ้างถึง หนังสือที่ สปสช.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่..... จำนวน.....ฉบับ

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้กับ อบต./อบจ./เทศบาล..... เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น..... บาท (.....) โดยโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....เลขที่บัญชี.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....นั้น

ทั้งนี้ อบต./อบจ./เทศบาล.....ได้รับเงินดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่..... รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

นายก อบต./อบจ./เทศบาล

ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล.....

ส่วนงาน/แผนก/กอง.....

ชื่อผู้รับผิดชอบ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรสาร.....

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างหนังสือแจ้งการโอนคืนเงินให้กับ สปสช.

(ตราครุฑ)

ที่.....

ที่อยู่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งการโอนเงินคืนค่าบริการทางการแพทย์

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อ้างถึง หนังสือที่ สปสช.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาใบนำฝากเงิน/สำเนาเช็คเลขที่..... จำนวน.....ฉบับ

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้กับ อบต./อบจ./เทศบาล..... เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น..... บาท (.....) ในงวดที่ RcplGO..... เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ซึ่ง ทางอบต./อบจ./เทศบาล..... ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับ (๑)	เลขที่ คำร้อง (๒)	ผู้ใช้สิทธิ		จำนวนเงิน (บาท)			เหตุผลการคืน เงิน (๘)
		ชื่อ-สกุล (๓)	รหัสบัตรประชาชน (๔)	ขอเบิก (๕)	อนุมัติ (๖)	ขอคืน (๗)	
รวม (๙)							

ทั้งนี้ ทางอบต./อบจ./เทศบาล..... ได้โอนเงินคืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

นายก อบต./อบจ./เทศบาล

ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล.....

ส่วนงาน/แผนก/กอง.....

ชื่อผู้รับผิดชอบ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรสาร.....

คำอธิบายรายละเอียดการบันทึกข้อมูลการโอนเงินคืน (ภาคผนวก ค)

เป็นการบันทึกรายละเอียดของการโอนเงินเข้าซ้อน ในการจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงาน ส่วนท้องถิ่นที่ทาง อบต./อบจ./เทศบาล ได้โอนเงินคืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยกำหนดความหมายและรายละเอียดการบันทึกดังนี้

หมายเลข	ชื่อเรื่อง	ความหมาย
๑	ลำดับที่	ลำดับที่ของข้อมูลที่คืนเงิน
๒	เลขที่คำร้อง	ตัวเลขที่ออกโดยระบบและไม่ซ้ำซ้อนกัน ในการบันทึก ข้อมูลการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของ พนักงานส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ระบบจะเริ่มต้นและเรียงลำดับ จากน้อยไปมาก
๓	ชื่อ-สกุล (ผู้ใช้สิทธิ)	ชื่อ และ นามสกุลของบุคคลในครอบครัว ตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ รักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
๔	รหัสบัตรประชาชน (ผู้ใช้สิทธิ)	เลขประจำตัวประชาชนของบุคคลในครอบครัวที่ได้รับเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
๕	จำนวนเงินที่ขอเบิก	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลเฉพาะที่สามารถเบิกได้ตาม ระเบียบการเบิกค่ารักษาพยาบาลของกระทรวงมหาดไทย มีหน่วยเป็น “บาท”
๖	จำนวนเงินที่อนุมัติ	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับการอนุมัติจากสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตามระเบียบการเบิก ค่ารักษาพยาบาลของกระทรวงมหาดไทย มีหน่วยเป็น “บาท”
๗	จำนวนเงินที่ขอคืน	จำนวนค่ารักษาพยาบาลที่ อบต./อบจ./เทศบาล ได้รับเงิน เข้าซ้อน/เกิน และต้องการโอนคืนให้สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
๘	เหตุผลการคืนเงิน	เหตุผล/สาเหตุที่ อบต./อบจ./เทศบาล โอนเงินค่าบริการ ทางการแพทย์คืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่ง ชาติ (สปสช.) ซึ่งอาจจะเกิดจาก ได้รับเงินซ้ำซ้อน ได้รับ เงินเกิน
๙	รวม	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ อบต./อบจ./เทศบาล ได้โอน คืนทั้งหมดให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างแบบขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการพิจารณาจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น

(ตราครุฑ)

ที่.....

ที่อยู่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสาร/หลักฐานประกอบการขออุทธรณ์ จำนวน.....ฉบับ

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีรายงานแจ้งโอนเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น ให้กับ อบต./อบจ./เทศบาล.....รหัสหน่วยงาน.....มีความประสงค์ขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการพิจารณาจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับ ที่ (๑)	ข้อมูลงวดที่ (๒)	ชื่อ-สกุล (ผู้ใช้สิทธิ) (๓)	เลขที่คำ ร้อง (๔)	ข้อมูลเดิม (๕)	ข้อมูลที่ ขอแก้ไข (๖)	ผลการ พิจารณา (สปสช.) (๗)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

นายก อบต./อบจ./เทศบาล

ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล.....

ส่วนงาน/แผนก/กอง.....

ชื่อผู้รับผิดชอบ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรสาร.....

คำอธิบายรายละเอียดการบันทึกข้อมูลเพื่อขออุทธรณ์ (ภาคผนวก ง)

เป็นการบันทึกรายละเอียดของการขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการพิจารณาจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ทาง อบต./อบจ./เทศบาล ต้องการขออุทธรณ์ โดยกำหนดความหมายและรายละเอียดการบันทึกดังนี้

หมายเลข	ชื่อเรื่อง	ความหมาย
๑	ลำดับที่	ลำดับที่ของข้อมูลที่ต้องการขออุทธรณ์
๒	ข้อมูลงวดที่	งวดของข้อมูลการเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (Statement) ที่ต้องการขออุทธรณ์ โดยระบุเป็น RcplGO.....
๓	ชื่อ-สกุล (ผู้ใช้สิทธิ)	ชื่อ และ นามสกุลของบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิที่ต้องการขออุทธรณ์การพิจารณาการจ่ายชดเชย
๔	เลขที่คำร้อง	ตัวเลขที่ออกโดยระบบและไม่ซ้ำซ้อนกัน ในการบันทึกข้อมูลการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ระบบจะเริ่มต้นและเรียงลำดับจากน้อยไปมาก และอบต./อบจ./เทศบาลต้องการขออุทธรณ์การพิจารณาการจ่ายชดเชย
๕	ข้อมูลเดิม	รายละเอียดข้อมูลการจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ปรากฏอยู่ในรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (Statement) (ตามรายงานในภาคผนวก ง) ซึ่งอบต./อบจ./เทศบาล ต้องการขออุทธรณ์ ข้อมูลการจ่ายเงินที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล ได้แก่ - ชื่อหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษาไม่ตรง - วันที่เข้ารับการรักษาไม่ตรง - จำนวนเงินที่อนุมัติไม่ถูกต้อง เช่น ไม่เท่ากับอัตราที่กระทรวงการคลังให้เบิกได้ เป็นต้น
๖	ข้อมูลที่ขอแก้ไข	รายละเอียดข้อมูลในรายงานการจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน ที่ อบต./อบจ./เทศบาล ตรวจพบความคลาดเคลื่อนและต้องการขออุทธรณ์/แก้ไขให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล
๗	ผลการพิจารณา (สปสช.)	รายละเอียดของผลการพิจารณาข้อมูล และเอกสาร/หลักฐานการขออุทธรณ์ ที่ อบต./อบจ./เทศบาลขออุทธรณ์/แก้ไขการพิจารณาจ่ายชดเชยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ภาคผนวก จ

ตัวอย่างรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (Statement)

รายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (Statement)

ข้อมูลงวดที่ RCPLG057.....

ต้นสังกัด : อบต./อบจ./เทศบาล..... (N.....)

เลขที่ N....._2557...

วันที่พิมพ์ เดือน พ.ศ. เวลา น.

ลำดับ	เลขที่คำร้อง	ว/ด/ป ส่งข้อมูล	ว/ด/ป อนุมัติ	ผู้มีสิทธิ	ผู้ใช้สิทธิ		ความสัมพันธ์	หน่วยบริการรักษา		จำนวนเงินค่ารักษา (บาท)		
					ชื่อ-สกุล	รหัสบัตรประชาชน		รหัส	ชื่อ	ทั้งหมด	ที่เบิกได้	ที่อนุมัติ
รวมเงินทั้งสิ้น										0.00	0.00	0.00