การใช้สิทธิว่าง

(มาตรา8 ตามพ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพฯ)

กลุ่มเป้าหมาย

               ผู้มีสัญชาติไทย มีเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก ไม่มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลที่รัฐจัดให้ ที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/ไม่มีหน่วยบริการประจำ

สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ

                การสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค(PP) การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เป็นต้น

วิธีการใช้สิทธิ

               1. แจ้งขอใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ก่อนรับบริการ พร้อมแสดงหลักฐานประกอบ ได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน หรือเอกสาร ที่ทางราชการออกให้ที่มีรูปถ่าย มีเลขประจำตัวประชาชน หากเป็นเด็กอายุ ต่ำกว่า 15 ปี ที่ยังไม่ได้ทำบัตรประจำตัวประชาชนให้ใช้สูติบัตรแทน (ใบเกิด)

               2.เข้ารับบริการทั้งกรณีผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน ใช้สิทธิครั้งแรกที่หน่วยบริการใดก็ได้ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข คลินิกชุมชนอบอุ่น ร้านยาคุณภาพ รพ.รัฐ/เอกชนในระบบสปสช. หลังจากใช้บริการครั้งแรกกับหน่วยบริการแล้ว แนะนำให้ประชาชนลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผ่านช่องทางต่างๆที่สะดวก เช่น แอปสปสช. ไลน์สปสช. เป็นต้น

                      (กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อยแนะนำเข้ารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ/ประจำ เพื่อลดความแออัดในรพ.)

                  3. กรณีเข้ารับการรักษารพ.เอกชนที่ไม่เข้าร่วมหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ติดต่อ สายด่วน สปสช. 1330 เพื่อแนะนำข้อมูลหรือประสานหาเตียงรองรับ ในการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อเนื่อง

เงื่อนไขการบันทึกและอัตราการจ่าย

               หน่วยบริการในระบบสปสช.เมื่อให้บริการสิทธิว่างแก่ผู้ป่วยแล้ว ให้บันทึกการเบิกสิทธิว่างผ่านโปรแกรม E-Claim

อัตราการจ่ายเงินชดเชย

               - ประเภทผู้ป่วยนอก สปสช.จ่ายชดเชยให้หน่วยบริการที่ให้บริการตามระบบ Point system ของราคาเรียกเก็บหรืออัตราที่กำหนด ที่มีการกำหนดวงเงินรวมตั้งแต่ต้นปีงบประมาณโดยจ่ายเป็นรายเดือน

              - ประเภทผู้ป่วยใน สปสช. จ่ายตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) With GlobalBudget อัตรา 8,350 บาท ต่อ adjRW