

6. การเบิกจ่ายในสถานพยาบาลของเอกชน

ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภท
ผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชน กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน
(ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด 0422.2/ว 95 ลว. 25 เม.ย. 57)

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง กำหนดแนวทางปฏิบัติในการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้ผู้มีสิทธิ ส่วนราชการต้นสังกัด สถานพยาบาลของทางราชการ และสถานพยาบาลของเอกชน ถือปฏิบัติดังนี้

1. ผู้มีสิทธิ

1.1 การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนที่สามารถขอใช้สิทธิเบิกจากทางราชการได้ จะต้องเป็นกรณีที่มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยฉุกเฉินตามประกาศกระทรวงการคลังฯ โดยสถานพยาบาลของเอกชนจะเป็นผู้เบิกค่ารักษาพยาบาลแทนผู้มีสิทธิในระบบเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) (Emergency Claim Online : EMCO) เท่านั้น

1.2 การเข้ารับการรักษาพยาบาลทั้งประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน ให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว แสดงบัตรประจำตัวประชาชนต่อสถานพยาบาลของเอกชน เพื่อให้สถานพยาบาลใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงในการเข้ารับการรักษาพยาบาลและทำการบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลเพื่อเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลกับ สปสช. โดยสถานพยาบาลจะให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว จนพ้นขีดอันตราย ภายหลังจากนั้นจะทำการเคลื่อนย้ายผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลต่อ ณ สถานพยาบาลของทางราชการ หากผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไม่ประสงค์จะย้ายไปรับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลของทางราชการ ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นภายหลังพ้นขีดอันตรายเองทั้งหมด โดยไม่สามารถเบิกจากทางราชการได้

1.3 ภายใต้บังคับข้อ 1.4 ในกรณีที่ สปสช. ไม่อนุมัติจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลให้กับสถานพยาบาลของเอกชน หรือแพทย์ผู้ทำการรักษาวินิจฉัยว่าการเข้ารับการรักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไม่เข้าเงื่อนไขตามประกาศกระทรวงการคลังฯ หากแพทย์ผู้ทำการรักษาออกใบรับรองแพทย์ระบุเหตุผลความจำเป็นที่ต้องรับตัวผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไว้เป็นผู้ป่วยในเนื่องจากเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ตามเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด ให้ผู้มีสิทธินำใบเสร็จรับเงินสถานพยาบาลของเอกชน ยื่นขอใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ณ ส่วนราชการต้นสังกัด โดยแนบใบรับรองแพทย์ และหลักฐานการไม่ได้รับอนุมัติการจ่ายเงินจาก สปสช. เพื่อประกอบการเบิกจ่าย (ถ้ามี)

1.4 การเข้ารับการรักษาพยาบาลตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 จนถึงวันที่ออกประกาศกระทรวงการคลัง ในกรณีที่สถานพยาบาลของเอกชนเรียกเก็บเงินจากผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว และมีได้ส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลในระบบ (EMCO) หากแพทย์ผู้ทำการรักษาออกใบรับรองแพทย์ระบุเหตุผลความจำเป็นที่ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในคราวนั้นว่ามีเหตุจำเป็นเร่งด่วน หากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต ให้ผู้มีสิทธินำใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลยื่นขอใช้สิทธิเบิกเงิน



คำรักษาพยาบาล ณ ส่วนราชการต้นสังกัด ภายใน 1 ปี นับถัดจากวันที่ออกประกาศกระทรวงการคลังฯ โดยให้ผู้มีสิทธิรับรองตนเองในใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ 7131) เพิ่มเติมว่า **“โรงพยาบาล (ให้ระบุชื่อสถานพยาบาลของเอกชน) มิได้ส่งเบิกคำรักษาพยาบาลในระบบ (EMCO)”**

2. ส่วนราชการต้นสังกัด

2.1 ให้ผู้มีอำนาจอนุมัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 พิจารณาอนุมัติการเบิกเงินคำรักษาพยาบาลให้แก่ผู้มีสิทธิ ตามที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงการคลังฯ และตามแนวปฏิบัติในข้อ 1.3 หรือข้อ 1.4 แล้วแต่กรณี

2.2 การเบิกจ่ายเงินคำรักษาพยาบาลให้แก่ผู้มีสิทธิที่ประสงค์จะเบิกเงินคำรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดจากสัญญาประกันภัย ให้ส่วนราชการต้นสังกัดพิจารณาอนุมัติการเบิกจ่ายคำรักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์การเบิกคำรักษาพยาบาลส่วนที่ขาดจากสัญญาประกันภัยกรณีใช้หลักฐานการรับเงิน (หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 380 ลงวันที่ 30 กันยายน 2553)

3. สถานพยาบาลของเอกชน

3.1 เมื่อสถานพยาบาลของเอกชนตรวจคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวว่าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนและให้บริการทางการแพทย์แล้วให้สถานพยาบาลของเอกชนทำการส่งข้อมูลการรักษาพยาบาลเพื่อเรียกเก็บเงินคำรักษาพยาบาล ในระบบเบิกจ่าย (EMCO) ของ สปสช. ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน

3.2 สถานพยาบาลของเอกชน จะได้รับเงินเป็นคำรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน โดยใช้อัตราฐาน 10,500 บาท (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน) ต่อหนึ่งหน่วยน้ำหนักสัมพัทธ์

3.3 ในกรณีที่ สปสช. ไม่อนุมัติจ่ายเงินคำรักษาพยาบาล ขอให้สำเนาเอกสารดังกล่าวมอบให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว เพื่อใช้ประกอบการเบิกจ่ายเงินคำรักษาพยาบาล ณ ส่วนราชการต้นสังกัด

4. สถานพยาบาลของทางราชการ

4.1 กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกหากฐานข้อมูลสมบูรณ์ ให้ขอเลขอนุมัติเพื่อสมัครเข้าสู่ระบบเบิกจ่ายตรงประเภทผู้ป่วยนอก โดยระบุเป็นการสมัครขอใช้สิทธิกรณีฉุกเฉิน ซึ่งจะสามารถใช้สิทธิได้ทันที

4.2 กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในให้ขอเลขอนุมัติหรือขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินคำรักษาพยาบาล ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษายาพยาบาล พ.ศ. 2553

4.3 การส่งข้อมูลเพื่อขอเบิกเงินคำรักษาพยาบาลให้ถือปฏิบัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 350 ลงวันที่ 30 กันยายน 2556

5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

5.1 ให้ สปสช. ดำเนินการจัดทำข้อมูลหลักผู้ขาย (Vender Code) พร้อมทั้งแนบตัวอย่างลายมือชื่อของบุคคลผู้มีอำนาจในการทำคำขอเบิกคำรักษาพยาบาลและบัญชีธนาคารที่ประสงค์จะให้โอนเงินคำรักษาพยาบาล กับกรมบัญชีกลาง



5.2 จัดทำข้อมูลเป็นรายบุคคล ตามโครงการสร้างชุดข้อมูลซึ่งแนบท้ายแนวทางปฏิบัติ และจัดส่งข้อมูลดังกล่าวทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ โดย ZIP File มายัง csmbsscgd@cgd.go.th เพื่อดำเนินการตรวจสอบสถานะความเป็นผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

5.3 เมื่อ สปสช. ได้รับเอกสารตามข้อ 5.2 แล้ว ให้ดำเนินการจัดทำข้อมูลตามโครงสร้างชุดข้อมูล GFMS เช่นเดียวกับโครงการ National Clearing House และให้จัดทำคำขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลส่งให้กรมบัญชีกลางผ่านระบบ National Clearing House ต่อไป

โครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อใช้ตรวจสอบสิทธิกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

ผู้ใช้สิทธิ			ผู้มีสิทธิ			
เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ	สกุล	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ	สกุล	สังกัด/กรม

หมายเหตุ เอกสารแนบท้ายประกาศฯ แบบจัดทำข้อมูลเป็นรายบุคคล

ตามประกาศกระทรวงการคลังดังกล่าว ได้กำหนดรายละเอียดไว้ดังนี้

ข้อ 3 ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2555 เป็นต้นไป

ข้อ 4 ในประกาศนี้

“ผู้ป่วยฉุกเฉิน” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น

“ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือดหรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้บาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว

“ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมากหรือเจ็บปวดรุนแรงอันจำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้

“ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วย ซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้

ข้อ 5 ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน ทั้งกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยตนเองหรือโดยการส่งตัวให้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของ



เอกชน หากได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ทำการรักษาว่าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ตามเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามประกาศนี้ จนกว่าจะได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ทำการรักษาว่าผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวพ้นขีดอันตรายแล้ว โดยให้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล ดังนี้

(1) กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก มีสิทธิเบิกได้เต็มจำนวนเท่าที่ได้จ่ายไปจริงแต่ไม่เกินอัตราที่แนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ หากเป็นรายการที่นอกเหนือจากอัตราแนบท้ายประกาศ ให้เบิกได้เต็มจำนวนเท่าที่จ่ายไปจริงแต่ไม่เกินหนึ่งพันบาทถ้วน

(2) กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล ดังนี้

(ก) ค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่นๆ นอกเหนือจาก (ข) และ (ค) ให้เป็นไปตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Groups : DRGs) โดยใช้อัตราฐานตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดคำนวณด้วยค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าตามวันนอนของแต่ละกลุ่มโรคตามการจัดกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมและน้ำหนักสัมพัทธ์ (Adjusted Relative Weight : AdjRW)

(ข) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค ให้เบิกจ่ายได้ตามรายการและอัตราที่แนบท้ายประกาศฯ นี้

(ค) ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ให้เบิกได้ตามรายการที่แนบท้ายประกาศนี้

(3) กรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวพ้นขีดอันตรายแล้ว แต่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลของทางราชการ ให้มีสิทธิเบิกค่าพาหนะส่งต่อผู้ป่วยได้ในอัตรารายละเอียด 500 บาท บวกด้วยอัตราตามระยะทางจากสถานพยาบาลต้นทางถึงสถานพยาบาลปลายทาง (กิโลเมตร) คูณ 2 (ไป-กลับ) คูณอัตรา 4 บาทต่อกิโลเมตร

ข้อ 6 การเบิกค่ารักษาพยาบาลตามข้อ 5 ให้สถานพยาบาลของเอกชนซึ่งให้การักษาพยาบาลเป็นผู้เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลแทนผู้มีสิทธิในระบบเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Emergency Claim Online : EMCO)

ข้อ 7 ภายใต้บังคับข้อ 8 ในกรณีที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไม่อนุมัติจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลให้กับสถานพยาบาลของเอกชนตามข้อ 5 หรือแพทย์ผู้ทำการรักษาวินิจฉัยว่าการเข้ารับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นไม่เข้าเงื่อนไขเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ตามเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด หากแพทย์ผู้ทำการรักษาออกไปรับรองแพทย์ระบุเหตุผลความจำเป็นที่ต้องรับตัวผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไว้เป็นผู้ป่วยในเนื่องจากเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรงตามเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ดังนี้

(ก) ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคให้เบิกได้เช่นเดียวกับกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ทั้งนี้ หากเป็นการรักษาพยาบาลก่อนวันที่ 1 มกราคม 2557 ให้ถือปฏิบัติตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ลงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2549

(ข) ค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่น ๆ ให้เบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนเงินทั้งหมดที่ได้จ่ายไปจริง แต่ไม่เกินแปดพันบาท ทั้งนี้ หากเป็นการเข้ารับการรักษาพยาบาลก่อนวันที่ 1 มกราคม 2557 ให้เบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนเงินทั้งหมดที่ได้จ่ายไปจริง แต่ไม่เกินสี่พันบาท



ข้อ 8 การเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชนนับตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 จนถึงวันที่ออกประกาศกระทรวงการคลังฉบับนี้ ในกรณีที่สถานพยาบาลของเอกชนเรียกเก็บเงินจากผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว โดยมีได้ส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตามข้อ 6 หากแพทย์ผู้ทำการรักษาออกใบรับรองแพทย์ระบุเหตุผลความจำเป็นที่ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในคราวนั้น ว่ามีความจำเป็นเร่งด่วนหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยนำหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลตามข้อ 7 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

7. การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนเป็นครั้งคราว

พระราชกฤษฎีกา ฯ กำหนดให้ ผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของเอกชนในกรณีที่เป็น การเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นครั้งคราว เพราะเหตุที่สถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวให้แก่สถานพยาบาลเอกชนนั้น ให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตามที่หลักเกณฑ์ และอัตราที่กระทรวงการคลัง กำหนด กรณีที่ส่งตัวผู้ป่วยไปฟอกเลือด ด้วยวิธีไตเทียมที่สถานพยาบาลของเอกชน ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 160 ลงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2549 (หมายถึงสถานพยาบาลของเอกชนตามนัยพระราชกฤษฎีกา ฯ เท่านั้น กล่าวคือ เป็นสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกิน 25 เตียง)

หลักเกณฑ์ดังกล่าวไม่รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยไปทำการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับโรคอื่น ๆ ซึ่ง กระทรวงการคลังยังไม่ได้กำหนดให้เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากทางราชการ เช่น การส่งตัวผู้ป่วยไปผ่าตัด สลายนิ่ว ฉายรังสีรักษา เป็นต้น

8. กรณีสถานพยาบาลส่งผู้ป่วยไปชื้อยา อุปกรณ์และอวัยวะเทียม หรือรับการตรวจทางห้องทดลอง หรือเอกซเรย์จากสถานอื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทย (พระราชกฤษฎีกา ฯ มาตรา 12)

ในกรณีที่สถานพยาบาล ไม่มี (1) ยา เลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน น้ำยา หรืออาหารทางเส้นเลือด ออกซิเจน (2) อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคจำหน่าย หรือ (3) ไม่อาจให้การตรวจทางห้องทดลอง หรือเอกซเรย์ได้ เมื่อแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาล ลงลายมือชื่อรับรองตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด ก็ให้ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลซื้อหรือรับการตรวจ ทางห้องทดลองหรือเอกซเรย์จากสถานอื่น ซึ่งอยู่ในประเทศไทยแล้วนำมาเบิกได้ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว ทั้งนี้ ไม่สามารถใช้สิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงได้

