

คู่มือกระบวนการขอรับเอกสารหนังสือรับรอง
การมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวี

จังหวัดสงขลา

โทร. ๐๗๔-๓๓๓๔๔๔

คำนำ

ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้สิทธิกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมถึงบุคคลในครอบครัวโดยให้หน่วยบริการช่วยเหลือเฉพาะค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษโดยเรียกเก็บเพียงร้อยละ ๕๐ ของอัตราที่กำหนดไว้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวีถือได้ว่าเป็นหน่วยบริการระดับอำเภอที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวนมากอยู่ภายใต้การกำกับดูแลการให้บริการเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วที่สุดตามเจ็บป่วยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือบุคคลในครอบครัวยอมเป็นงานบริการหลักที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ นาทวีให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งจึงได้จัดทำคู่มือการขอรับเอกสารหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้การกำกับดูแลให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่อสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้สนใจทั่วไปอีกทั้งยังก่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงาน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ นาทวี

ตุลาคม ๒๕๖๘

สารบัญ

เรื่องหน้า

คำนำ

สารบัญ

กระบวนการขอรับเอกสารหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือ

๑ - ๓

ในการรักษาพยาบาลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ภาคผนวก

กระบวนการขอรับเอกสารหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล

ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้สิทธิกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมถึงบุคคลในครอบครัวโดยให้หน่วยบริการช่วยเหลือเฉพาะค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษโดยเรียกเก็บเพียงร้อยละ ๕๐ ของอัตราที่กำหนดไว้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวี ถือได้ว่าเป็นหน่วยบริการระดับอำเภอที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน ๑,๑๓๒ คน ที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลการให้บริการเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือบุคคลในครอบครัวยอมเป็นงานบริการหลักที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวี ให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งจึงได้จัดทำคู่มือการขอรับหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้การกำกับดูแลให้เป็นไปด้วยความเป็นระเบียบเรียบร้อย

ในการนี้ จึงได้จัดทำขั้นตอนการขอรับหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดสามารถขอรับหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ ๑ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้ที่ประสงค์จะขอรับเอกสารหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลยื่นเอกสารคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล และบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขฯ (ฉบับจริง) ณ สถานพยาบาลที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้นมีชื่ออยู่ในเขตพื้นที่นั้น จำนวนทั้งสิ้น ๑๓ สถานพยาบาล ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฉาง
๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลำลอง
๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหมอศรี
๔. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลำซิง
๕. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลำพด
๖. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลักหนู
๗. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าประดู่
๘. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งข่า
๙. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทับช้าง
๑๐. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไทร
๑๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประกอบ
๑๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองขวาง
๑๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะจง

โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกรอกรายละเอียดในส่วนที่ ๑ ให้เรียบร้อยก่อนยื่นแก่สถานพยาบาล

ขั้นตอนที่ ๒ สถานบริการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสารคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลเมื่อพบว่าเอกสารมีความถูกต้องให้หัวหน้าสถานพยาบาลแห่งนั้นกรอกรายละเอียดในส่วนที่๒และลงลายมือชื่อเป็นผู้รับรองว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่๖) พ.ศ. ๒๕๕๘

ขั้นตอนที่ ๓ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยื่นเอกสารคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองจากสถานพยาบาลในเขตที่ตนอาศัยอยู่นั้นแก่เจ้าหน้าที่ธุรการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/นาทวิเพื่อตรวจสอบเอกสารและออกหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล

ขั้นตอนที่ ๔ เจ้าหน้าที่ธุรการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/นาทวิ ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลเมื่อพบว่าถูกต้องครบถ้วนแล้วให้ออกหนังสือแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหากพบว่าเอกสารไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนให้ส่งคืนเอกสารกลับไปแก้ไขแล้วนำมายื่นใหม่ อีกครั้ง

ขั้นตอนที่ ๕ กรณีเอกสารยื่นคำขอมีความถูกต้องครบถ้วนให้เจ้าหน้าที่ธุรการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/นาทวิออกหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและให้สาธารณสุขอำเภอ/นาทวิ หรือผู้แทนที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้ลงนาม

กระบวนการขอรับหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลของ อสม.

ในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

| ลำดับที่ | กระบวนการ | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ |
|----------|--|----------|-----------------------------|
| ๑ | <p>อสม.ยื่นเอกสารคำขออนุญาตหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ณ สถานบริการ</p> <p>สถานบริการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสารและบัตรประจำตัว อสม.ไม่ครบถ้วน</p> <p>ไม่ถูกต้อง</p> <p>ถูกต้อง ครบถ้วน</p> | ๕ นาที | อสม. |
| ๒ | <p>หัวหน้าสถานพยาบาลลงนามรับรองเอกสาร</p> | ๕ นาที | ผอ.รพ.สต. |
| ๓ | <p>เจ้าหน้าที่ธุรการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ นาทวี ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารยื่นคำร้องฯไม่ครบถ้วน</p> <p>ไม่ถูกต้อง</p> <p>ถูกต้อง ครบถ้วน</p> | ๕ นาที | เจ้าหน้าที่ธุรการ สสอ.นาทวี |
| ๔ | <p>เจ้าหน้าที่ธุรการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ นาทวี ออกใบรับรองสิทธิฯ</p> | ๑๕ นาที | เจ้าหน้าที่ธุรการ สสอ.นาทวี |
| ๕ | <p>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ นาทวี ลงนามในเอกสารรับรองสิทธิฯ</p> | ๕ นาที | สสอ.นาทวี |

ภาคผนวก

คำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล

๑. ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....
ซอย /ตรอก.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....
เลขที่ประจำตัวประชาชน.....

มีความประสงค์ขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลของข้าพเจ้า โดย
ข้าพเจ้ามีสิทธิในกรณี ปฏิบัติงานหน้าที่ อสม.มาแล้วตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....
เป็น อสม. ดีเด่น ระดับ.....ปี พ.ศ.....

และ (สามี/ภรรยา/บุตร)ข้าพเจ้าได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ชื่อ.....อายุ.....ปี
เข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาล.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลตามระเบียบ
กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๐

(ลงชื่อ).....
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนนี้สำหรับเจ้าหน้าที่

๒. เสนอ สาธารณสุขอำเภอนาทวี

ขอรับรองว่า อสม. ผู้นี้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลตามระเบียบกระทรวง
สาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๐ สมควรออก
หนังสือรับรองได้

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ เสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือ ผู้ที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมอบหมาย



เรื่อง รับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ด้วย.....เลขประจำตัวประชาชน.....

อายุ.....ปี ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ได้เข้ารับการรักษาพยาบาลโรงพยาบาล.....ที่ตั้งเลขที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ประเภทผู้ป่วยในและขอให้ออกหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล

จึงขอรับรองว่า.....เลขประจำตัวประชาชน..... อายุปีซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวี อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้มีคุณสมบัติตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่6) พ.ศ.2558 ข้อ 8เป็นผู้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษจากสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอแสดงความนับถือ

(นายชอบ บุญช่วย)
สาธารณสุขอำเภอนาทวี

งานสุขภาพภาคประชาชน

โทร ๐๗๔๓๗๓๔๔๔

โทรสาร ๐๗๔๓๗๓๔๔๔

แบบฟอร์ม
การขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข
อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

ชื่อเว็บไซต์ <https://www.sasuknathavee.go.th/dho/>

หน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

วัน/เดือน/ปี : ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๘

หัวข้อ : คู่มือขั้นตอนการให้บริการ (ภารกิจให้บริการประชาชนตามพระราชบัญญัติ การอำนวยความสะดวก
สะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘) (เฉพาะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)

รายละเอียดข้อมูล

- คู่มือกระบวนการขอรับเอกสารหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

Link ภายนอก:

หมายเหตุ :

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นายเอกชัย อาญาพิทักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายชอบ บุญช่วย)

สาธารณสุขอำเภอนาทวี

วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายภานุพงษ์ จันทร์เพชรศรี)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘