



ที่ นน ๐๐๓๒.๐๐๓.๔/๒๐๗๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน  
ถนนน่าน-ทุ่งช้าง ตำบลผาสิงห์  
อำเภอเมือง จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐

๗ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยในสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดน่าน กรณีไม่ฉุกเฉิน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน/โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ/หัวหน้ากลุ่มงาน  
ทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีไม่ฉุกเฉิน จ.น่าน  
จำนวน ๑ ชุด

จากข้อพิจารณาในเรื่องแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยในสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดน่าน กรณี  
ไม่ฉุกเฉินในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสาธารณสุขจังหวัดน่าน วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑  
ได้มีมติให้เริ่มใช้แนวทางดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จึงขอแจ้งแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยสิทธิ  
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีไม่ฉุกเฉิน จังหวัดน่าน ดังรายละเอียดที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ขอให้ท่านได้ดำเนินการ  
ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสื่อสารให้ประชาชนและผู้รับบริการทราบและเข้าใจ ในการปฏิบัติตาม  
แนวทางดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายนิพนธ์ พัฒนกิจเรือง)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

โทร ๐๕๔-๖๐๐ ๐๗๑

โทรสาร ๐๕๔-๖๐๐ ๐๗๐

## แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีไม่ฉุกเฉิน จ.น่าน

อ้างถึง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงปี ๒๕๕๙ ว่าด้วย สิทธิ การรับบริการสาธารณสุข มาตรา ๗ บุคคลที่ได้ลงทะเบียนแล้วให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการ ประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วย บริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อวันแต่กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีเจ็บป่วย ฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมีสิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นได้ ทั้งนี้ตามที่คณะกรรมการกำหนด

ดังนั้นจึงกำหนดแนวทางการใช้เอกสารส่งต่อผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีไม่ฉุกเฉิน ระหว่างสถานบริการ ในจังหวัดน่าน ดังนี้

- ๑) กำหนดให้ใช้เอกสารส่งต่อทุกรายจากหน่วยบริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่ เกี่ยวข้อง ในการส่งต่อผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ *กรณีไม่ฉุกเฉิน*ระหว่างสถาน บริการ *ยกเว้น*ในเขตรอยต่อสถานบริการที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ ได้กำหนด ข้อตกลงไว้แล้วให้สามารถใช้เอกสารส่งต่อจาก สถานบริการ รพ.สต./สสข.ตามข้อตกลง แทน จากหน่วยบริการประจำ
- ๒) เอกสารส่งต่อมีอายุ ๑ ปี นับจากวันที่ออกเอกสารจากหน่วยบริการประจำ กรณีนัดติดตามใน เรื่องเดิมต่อเนื่อง สามารถใช้เอกสารชุดเดิมได้ไม่เกิน ๑ ปี โดยให้หน่วยบริการปลายทาง จัดระบบทะเบียนสำหรับเก็บเอกสารส่งต่อ สามารถใช้ได้กรณีผู้ป่วยมาติดตามต่อเนื่องในเวลา ๑ ปี นับจากวันที่ออกใบส่งตัว
- ๓) หากต้องการรักษาในเรื่องอื่น ๆ ที่มีได้ระบุในเอกสารส่งต่อฉบับเดิม ให้ติดต่อเข้ารับบริการที่หน่วย บริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอเอกสารส่งต่อเพื่อรับการ รักษาในเรื่องนั้นๆ
- ๔) เอกสารส่งต่อ ๑ ใบ สามารถใช้ได้หลายแผนก กรณีส่งต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องตรวจหลายปัญหา เฉพาะด้านในคราวเดียวกัน

ทั้งนี้ ให้เริ่มใช้เอกสารส่งตัวทุกครั้งยกเว้นกรณีฉุกเฉิน (มีอายุ ๑ ปี) เมื่อเข้ารับบริการที่หน่วยบริการ ที่ไม่ใช่หน่วยประจำตามแนวทางข้างต้นตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป โดยให้สื่อสารให้หน่วยบริการ และประชาชนในแต่ละพื้นที่เข้าใจและดำเนินการตามแนวทางต่อไป

หมายเหตุ กรณีประชาชนไม่ทราบแนวทางดังกล่าวและไปตรวจตามนัดโดยมิได้ขอเอกสารส่งต่อจากต้นทาง ให้ รพ.ที่รับส่งต่อ พิจารณาการยกเว้นได้หนึ่งครั้งตามเหตุผลสมควร และแจ้งให้ รพ.ต้นทางทราบเพื่อเรียกเก็บตาม ระบบเดิม