

คู่มือกระบวนการขอรับเอกสารหนังสือรับรอง
การมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล
ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ปี ๒๕๖๖



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร
จังหวัดสุโขทัย โทร.๐๕๕ ๖๕๒๖๒๙

คำนำ

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้สิทธิกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมถึงบุคคลในครอบครัว โดยให้หน่วยบริการช่วยเหลือเฉพาะค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ โดยเรียกเก็บ เพียงร้อยละ ๕๐ ของอัตราที่กำหนดไว้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร ถือได้ว่าเป็นหน่วยบริการระดับอำเภอ ที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวนมากอยู่ภายใต้การกำกับดูแล การให้บริการเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว ยามเจ็บป่วยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือบุคคลในครอบครัว ย่อมเป็นงานบริการหลักที่สำนักงานสาธารณสุขศรีนคร ให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง จึงได้จัดทำคู่มือการขอรับเอกสารหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้การกำกับดูแล ให้เป็นไปด้วยความเป็นระเบียบเรียบร้อย

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้สนใจทั่วไป อีกทั้งยังก่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงาน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	
สารบัญ	
กระบวนการขอรับเอกสารหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือ ในการรักษาพยาบาลของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ภาคผนวก	๑-๒

กระบวนการขอรับเอกสารหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ของอาสาสมัคร

ประจำหมู่บ้าน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้สิทธิกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมถึงบุคคลในครอบครัว โดยให้หน่วยบริการ ช่วยเหลือ เฉพาะค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ โดยเรียกเก็บ เพียงร้อยละ ๕๐ ของอัตราที่กำหนดไว้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร ถือได้ว่าเป็นหน่วยบริการระดับอำเภอ ที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวนมากอยู่ภายใต้การกำกับดูแล การให้บริการเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว ยามเจ็บป่วยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือบุคคลในครอบครัว ย่อมเป็นงานบริการหลักที่สำนักงานสาธารณสุข ศรีนคร ให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง จึงได้จัดทำคู่มือการขอรับหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือใน การรักษาพยาบาลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับอาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้านภายใต้การกำกับดูแล ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

ขั้นตอนการขอรับหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด สามารถขอรับหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการ ช่วยเหลือ ในการรักษาพยาบาล โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ ๑ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้ที่ประสงค์จะขอรับเอกสารหนังสือ รับรองการมี สิทธิรับการ ช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ยื่นเอกสารคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการ ช่วยเหลือในการ รักษาพยาบาล และบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขฯ (ฉบับจริง) ณ สถานพยาบาลที่ อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นั้น มีชื่ออยู่ในเขตพื้นที่นั้น รายละเอียด ดังนี้

ตำบลศรีนคร

ยื่นเอกสารที่ โรงพยาบาลศรีนคร

ตำบลนครเดิฐ

ยื่นเอกสารที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนครเดิฐ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร

ตำบลน้ำชุม

ยื่นเอกสารที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำชุม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร

ตำบลหนองบัว

ยื่นเอกสารที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร

ตำบลคลองมะพลับ

ยื่นเอกสารที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองมะพลับ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร



กระบวนการขอรับหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนครจังหวัดสุโขทัย

ลำดับที่	กระบวนการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	<p>อสม.ยื่นเอกสารคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ณ สถานบริการ</p> <p>สถานบริการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสารและบัตรประจำตัว อสม.</p> <p>ถูกต้อง ครบถ้วน</p> <p>ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน</p>	๕ นาที ๑๐ นาที	อสม. เจ้าหน้าที่สถานบริการ
๒	<p>หัวหน้าสถานพยาบาลลงนามรับรองเอกสาร</p>	๕ นาที	หัวหน้าสถานพยาบาล
๓	<p>เจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนครตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารยื่นคำร้องฯ</p> <p>ถูกต้อง ครบถ้วน</p> <p>ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน</p>	๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่สสอ.ศรีนคร
๔	<p>เจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนครออกใบรับรองสิทธิฯ</p>	๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่สสอ.ศรีนคร
๕	<p>สาธารณสุขศรีนครลงนามในเอกสารรับรองสิทธิฯ</p>	๕ นาที	สาธารณสุขศรีนคร

ภาคผนวก



ที่ สท ๐๙๓๓/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร
ตำบลศรีนคร อำเภอศรีนคร สท ๕๘๑๓๐

วันที่.....

เรื่อง รับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ด้วย.....เลขประจำตัวประชาชน.....

อายุ.....ปี ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่.....ตำบล.....ศรีนคร จังหวัดสุโขทัย
ได้เข้ารับการรักษาพยาบาล ที่โรงพยาบาล..... ที่ตั้ง เลขที่.....ตำบล..... อำเภอ.....จังหวัด
สุโขทัย ประณทผู้ป่วยในและขอให้ออกหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือใน การรักษาพยาบาล

จึงขอรับรองว่า..... เลขประจำตัวประชาชน อายุ ปี
ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สังกัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย
เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้มีคุณสมบัติตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือ
ในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖) พ.ศ.๒๕๕๘ ข้อ ๘ เป็นผู้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือค่าห้องพิเศษและค่าอาหาร
พิเศษจากสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอแสดงความนับถือ

(นายเขาวลิต เลื่อนลอย)
สาธารณสุขศรีนคร

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร
โทร ๐๕๓ ๖๕๒๖๒๙

คำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย ในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความ

เสนอ สาธารณสุขศรีนคร

ข้าพเจ้า..... เลขประจำตัวประชาชน..... ตำแหน่ง.....

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่.....ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดสุโขทัย มีความประสงค์จะขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล สำหรับการ รักษาพยาบาลของ

ข้าพเจ้า

คู่สมรส

บิดา

มารดา

บุตร

ยังไม่บรรลุนิติภาวะ

เป็นบุตรไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดู

ซึ่งมีเลขบัตรประชาชน.....ได้เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาล โรงพยาบาล.....ที่ตั้ง.....อำเภอ.....จังหวัดสุโขทัย ตั้งแต่วันที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้มีคุณสมบัติตาม ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖) พ.ศ.๒๕๕๘ ข้อ ๘ จึงเป็น ผู้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือค่าห้องพิเศษจากสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่.....

ส่วนที่ ๒ สำหรับเจ้าหน้าที่

๒. เสนอ สาธารณสุขศรีนคร

ขอรับรองว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นี้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือ ในการรักษาพยาบาล ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖) พ.ศ.๒๕๕๘ ข้อ ๘ สมควรออกหนังสือรับรองได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....