



สำนักงานประกันสังคมจังหวัดยโสธร

ฝ่ายอำนวยการ

เลขทะเบียนรับ ๐๔๔

วันที่ 10 ก.พ. 2559

เวลา

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานจัดระบบบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานมาตรฐานทางการแพทย์ โทร. ๐ ๒๙๕๖ ๒๕๕๘ - ๙

ที่ รง ๐๖๐๙/๓๓๙๒

วันที่ - ๕ ก.พ. ๒๕๕๙

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านอายุรศาสตร์โรคไต

เรียน ประกันสังคมจังหวัดยโสธร

พร้อมหนังสือนี้ สำนักงานจัดระบบบริการทางการแพทย์ ขอส่งแฟ้มผู้ประกันตนหาหรือกรณีการ
บำบัดทดแทนไตและปลูกถ่ายอวัยวะ จำนวน ๑ ราย ดังต่อไปนี้

๑. นาย น

๒.

๓.

สำนักงานจัดระบบบริการทางการแพทย์ ได้นำเรื่องเข้าหาหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านอายุรศาสตร์โรคไต
ตามคำสั่งคณะกรรมการการแพทย์ที่ ๗/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ปริญญ์ จันทน์

(นางสาวปริญญ์ จันทน์อำไพ)

ผู้อำนวยการกลุ่มงานมาตรฐานทางการแพทย์ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานจัดระบบบริการทางการแพทย์

☐ ฝ่ายอำนวยการ

☐ กลุ่มงานประกันสังคม

☐ งานเงินสมทบและตรวจสอบ

☐ งานการเงินและบัญชี

☒ งานประโยชน์ทดแทน

☐ งานทะเบียนและประสานการแพทย์

☐ เพื่อทราบ

☒ เพื่อดำเนินการ

☐ เวียน

☐ เก็บรวบรวม

น.พ.



สำนักงานประกันสังคม

คำวินิจฉัยกรณีการบำบัดทดแทนไต

(ผู้ป่วยไม่เป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายก่อนการเป็นผู้ประกันตนคราวที่ยื่นขอใช้สิทธิ)

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านอายุรศาสตร์โรคไต ตามคำสั่งคณะกรรมการการแพทย์ที่ ๗/๒๕๕๘
ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๘ ให้ นาย น เป็นผู้มีสิทธิดังนี้

- ☒ มีสิทธิกรณีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ๑,๕๐๐ บาท/ครั้ง พร้อมการปลูกถ่ายไต *
และการฉีดยาอิริโทรโปอีติน ตั้งแต่วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๘
- ☐ มีสิทธิกรณีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ๑,๐๐๐ บาท/ครั้ง พร้อมการฉีดยาอิริโทรโปอีติน
ตั้งแต่วันที่
- ☐ มีสิทธิกรณีล้างช่องท้องด้วยน้ำยาอย่างถาวร พร้อมการฉีดยาอิริโทรโปอีติน
และการปลูกถ่ายไต * ตั้งแต่วันที่

หมายเหตุ * กรณีปลูกถ่ายไต เมื่อผู้ประกันตนประสงค์จะขอเริ่มใช้สิทธิต้องติดต่อ
สำนักงานประกันสังคมพื้นที่ / จังหวัด และยื่นเรื่องตามแบบฟอร์มขอเริ่มใช้สิทธิ (สปส ๒-๑๘/๒)
และแจ้งสำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์ให้มีหนังสือส่งตัว ไปยังสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนประสงค์
จะเข้ารับการรักษาปลูกถ่ายไต

(นายสมบัด เสงี่ยมศักดิ์)

(ประกันสังคมจังหวัด.....) ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่.....)

(ผู้ที่เลขาธิการมอบหมายตามคำสั่งสปส. ที่ ๗๙๖/๒๕๕๑ ลงวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๑)

...../...../.....

ระเบียบวาระที่

ขอหารือกรณีการบำบัดทดแทนไตของ นาย น

1. เรื่องเดิม

ด้วย นาย น เข้าทำงานเป็นลูกจ้างบริษัท อินดัสเตรียล สาขา
ชลบุรี เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2554 เป็นผู้ส่งเงินสมทบครบตามเงื่อนไขอันก่อให้เกิดสิทธิการบำบัดทดแทนไต
กรณีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้ยื่นเรื่องขอรับประโยชน์ทดแทนการบำบัดทดแทนไตต่อสำนักงาน
ประกันสังคมจังหวัดยโสธร ตามแบบ สปส. 2-18 เมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2558

2. ข้อมูลผู้ประกันตน

2.1 นาย น อายุ 25 ปี บัตรประชาชนเลขที่ 1 4902
ปัจจุบันเป็นพนักงานบริษัท ยโสธร ตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม 2555 ได้รับค่าจ้างเดือนละ 10,600 บาท
มีสิทธิรับบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลยโสธร

2.2 ข้อมูลการเจ็บป่วย

เดือนตุลาคม 2558 ผู้ประกันตนมีผื่นขึ้นตามร่างกาย คล้ายอีสุกอีใส เข้ารับการ
รักษาที่โรงพยาบาลเลืงนกทา แพทย์ให้การรักษาโดยการให้ยากกลับไปรับประทานที่บ้าน ต่อมาในเดือนเดียวกัน
อาการไม่ดีขึ้น และมีอาการตัวบวม เข้ารักษาที่โรงพยาบาลยโสธร แพทย์ตรวจวินิจฉัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง
จึงส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี แพทย์ตรวจและวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตวาย
เรื้อรังระยะสุดท้าย ให้การรักษาโดยทานยา

วันที่ 24 ธันวาคม 2558 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ส่งตัวผู้ประกันตนกลับมา
รักษาต่อที่โรงพยาบาลยโสธร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ แพทย์ให้การรักษาโดยการฟอกเลือดฯ
ผ่านทางคอ เป็นเวลา 2 ชั่วโมง ซึ่งเป็นการฟอกเลือดฯครั้งแรก และนัดฟอกเลือดฯสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เสีย
ค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด

3. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาวินิจฉัยว่า นาย น สมควรเป็นผู้มีสิทธิได้รับ
ประโยชน์ทดแทนการบำบัดทดแทนไตกรณีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมหรือไม่ ตั้งแต่วันที่

4. คำวินิจฉัย

มติคณะอนุกรรมการพิจารณากรณีการบำบัดทดแทนไต ในการประชุมครั้งที่/.....
เมื่อวันที่ มีมติดังนี้

.....