



สำนักงานประกันสังคม

แบบภท 54

วันที่รับแบบคำขอทบทวน/...../.....

เลขที่

แบบคำขอทบทวนคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่
เพื่อเสนอคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน

1. ข้อมูลลูกจ้าง

1.1 ชื่อ ชื่อสกุล เพศ

อายุ ปี เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

1.2 ที่อยู่

1.3 สถานที่ทำงาน ประเภทกิจการ.....

ตำแหน่ง

1.4 ลักษณะการทำงาน

1.5 ประวัติการทำงานในอดีต

2. สถานพยาบาลที่ยื่นแบบคำขอทบทวน

3. เจ้าของเรื่องสำนักงานประกันสังคมจังหวัด / เขตพื้นที่

4. ข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายในครั้งนี้

.....

.....

5. ผลการตรวจร่างกายที่สำคัญ

.....

6. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

.....

7. ผลการตรวจทางรังสีหรือการตรวจพิเศษอื่น ๆ

.....

8. การวินิจฉัยโรค

รหัสกลุ่มโรคตาม ICD 10

9. ข้อมูลการให้การรักษา โดยละเอียด

.....

.....

.....

10. ข้อมูลค่ารักษาพยาบาลและบริการทางการแพทย์

ค่ารักษาพยาบาลและบริการทางการแพทย์	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวน	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)
ค่าห้อง - ค่าอาหาร			
ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่มีใบยา ระบุ 1. 2. 3.			
ค่าวัสดุการแพทย์หรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ระบุ 1. 2. 3.			
ค่าแพทย์ ระบุชื่อแพทย์ 1. 2. 3.			
ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ระบุ 1. 2. 3.			
ค่าตรวจทางรังสี ระบุ 1. 2. 3.			
ค่าหัตถการทางการแพทย์ และการผ่าตัด ระบุชนิด 1. 2. 3.			
ค่าบริการทางการแพทย์ ระบุ 1. 2. 3.			
ค่ากายภาพบำบัด			

ค่ารักษาพยาบาลและบริการทางการแพทย์	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวน	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)
ค่าบริการทางการแพทย์อื่น ๆ ระบุ 1. 2.			
อื่น ๆ ระบุ 1. 2.			
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น			

11. ประเด็น และเหตุผลของการขอทบทวนคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่ คือ :

.....
.....
.....
.....

12. ข้าพเจ้าในนามของผู้ดำเนินการสถานพยาบาลและแพทย์ผู้ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยข้างต้น ขอยืนยันว่า ข้อมูลหลักฐานที่ยื่นทบทวนต่อคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทนในครั้งนี้เป็นความจริง ทุกประการ ในการนี้ทางสถานพยาบาลได้แนบเอกสารสำเนาประวัติการรักษา และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลเพิ่มเติมตามรายการแนบท้ายที่ทางคณะกรรมการการแพทย์ฯ ต้องการ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานมา ณ โอกาสนี้

(.....)
ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลหรือผู้รับมอบอำนาจ
...../...../.....

(.....)
แพทย์ผู้ให้การดูแลรักษา
เลขที่ใบประกอบโรคศิลปะ.....
...../...../.....

- หมายเหตุ
- แพทย์ผู้ให้การรักษาให้ระบุว่าเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการรักษานั้น
 - ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องเป็นแพทย์เท่านั้น
 - ผู้รับมอบอำนาจต้องมีใบมอบอำนาจแนบเป็นหลักฐานประกอบ

แนวปฏิบัติของสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน

ข้อ 11 ในกรณีที่สถานพยาบาลไม่เห็นด้วยกับคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขอบเขตของการให้การรักษาพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล จำนวนค่ารักษาพยาบาล สถานพยาบาลอาจขอให้พิจารณาทบทวน โดยทำเป็นหนังสือต่อสำนักงานผ่านสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสำนักงานประกันสังคมสาขาที่ออกคำวินิจฉัยภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ทราบคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่