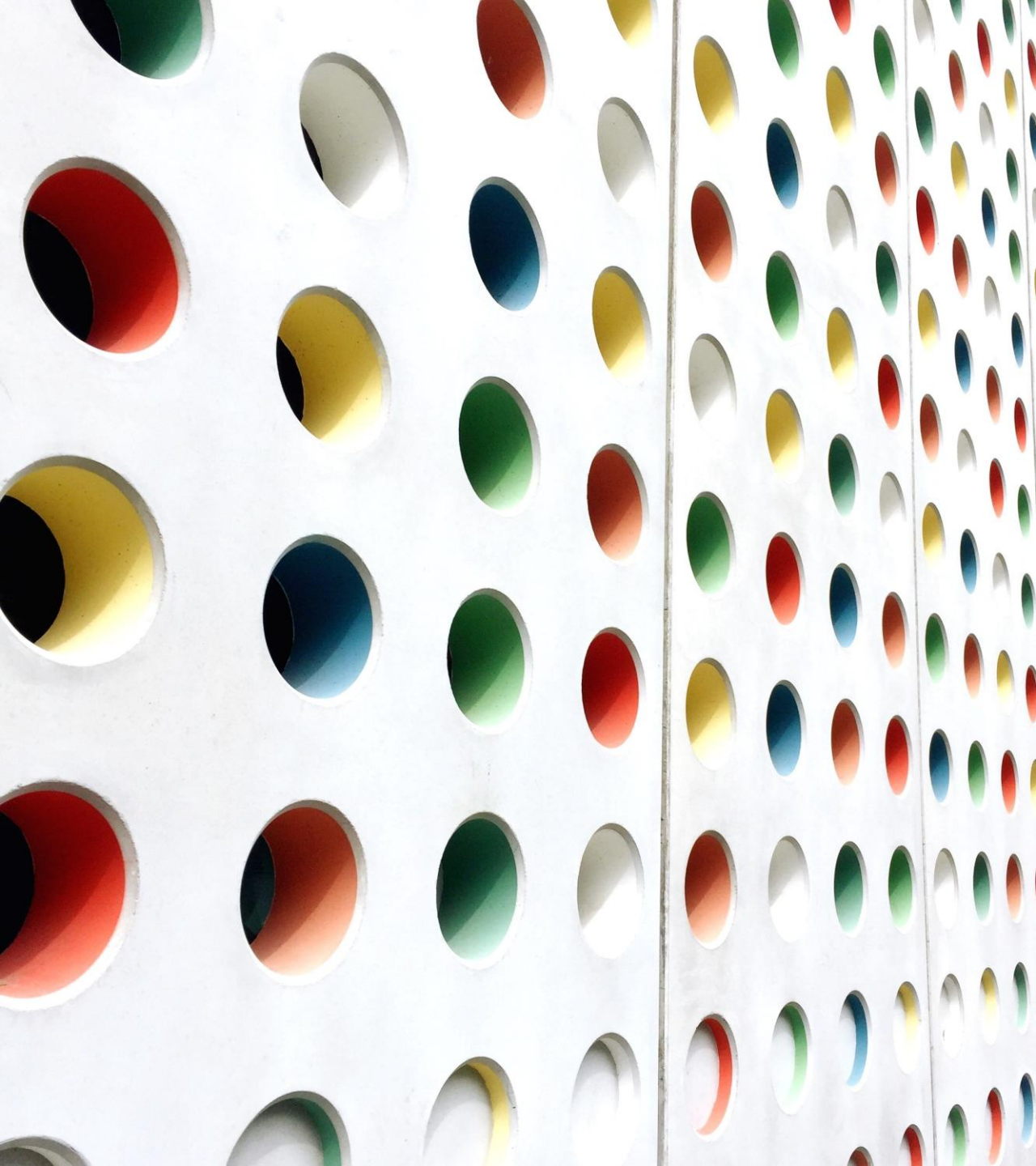




“Beyond the Smile”

6 สิงหาคม 2569

สิทธิประกันสังคม

พว.สุภางค์ เมืองแก้ว

คลินิกโรคจากการทำงาน งานประกันสังคม

โรงพยาบาลสมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สิทธิประกันสังคม กับการผ่าตัดแก้ไข “ปากแหว่ง เพดานโหว่”

สิทธิครอบคลุม เมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

เพื่อคุณภาพชีวิตและการใช้ชีวิตอย่างมั่นใจ



ปากแหว่ง เพดานโหว่

เป็นความผิดปกติแต่กำเนิด
ของใบหน้าและช่องปาก
(Congenital Craniofacial Anomaly)
ส่งผลต่อการกิน การพูด
และบุคลิกภาพ
ผ่าตัดแก้ไขได้ เพื่อช่วยให้
คุณภาพชีวิตดีขึ้น



สิทธิประกันสังคม คุ้มครองหรือไม่?



คุ้มครอง

หากเป็นการรักษาพยาบาลที่มี
ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

การผ่าตัดแก้ไขปากแหว่ง เพดานโหว่ ถือเป็น การรักษา
ที่จำเป็น เพื่อฟื้นฟูการทำงานของร่างกายและ
คุณภาพชีวิต จึงสามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้



ไม่คุ้มครอง

กรณีการผ่าตัดเพื่อความสวยงาม โดยไม่มีข้อบ่งชี้
ทางการแพทย์ หรือเพื่อวัตถุประสงค์อื่นที่ไม่ใช่
การรักษาฟื้นฟูสภาพร่างกาย

กรณีใดบ้างที่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้?



เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลตามสิทธิ



หากโรงพยาบาลตามสิทธิ
สามารถผ่าตัดได้
รับการรักษาตามสิทธิ



หากโรงพยาบาลตามสิทธิ
ไม่มีศักยภาพในการผ่าตัด
โรงพยาบาลตามสิทธิจะพิจารณาส่งต่อผู้ป่วย
ไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพตามระบบส่งต่อ

ขั้นตอนการส่งต่อเพื่อรับการรักษา

1

แพทย์ประเมินว่ามีข้อบ่งชี้
ทางการแพทย์

และโรงพยาบาลตามสิทธิ
ไม่สามารถให้บริการได้



2

แพทย์ออกหนังสือส่งต่อ (Refer)
ระบุเหตุผล ความจำเป็น และแผนการรักษา



3

ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษ
ตามนัดของโรงพยาบาลที่รับส่งต่อ



กลับมารักษากับทีมเดิมของโรงพยาบาลเดิมได้อย่างไร?

แม้เคยรักษากับทีมเดิมมาตั้งแต่เด็ก ต้องดำเนินการผ่านระบบส่งต่อตามสิทธิประกันสังคม

โรงพยาบาล
ตามสิทธิ



พบแพทย์ที่
โรงพยาบาล
ตามสิทธิ



นำประวัติ
ผลตรวจ และ
แผนรักษาเดิม



ประเมินศักยภาพ
และความจำเป็น



ออกใบส่งตัวมายัง
โรงพยาบาลเดิม
ที่เคยรักษา

โรงพยาบาลเดิมที่เคยรักษา



หากเกินศักยภาพ โรงพยาบาลตามสิทธิต้องจัดระบบส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า



หลักพิจารณาสิทธิในทางปฏิบัติ



- **ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์**

เพื่อแก้ไขโครงสร้าง ฟันผุการกิน การพูด การหายใจ หรือการสับสน



- **แผนการรักษาของทีมสหสาขา**

ระบุมารวินิจฉัย เป้าหมาย ขั้นตอน และเหตุผลที่ต้องรักษาต่อเนื่อง



- **เส้นทางสิทธิและการส่งต่อ**

ตรวจสอบสิทธิและประสานโรงพยาบาลตามสิทธิก่อนเริ่มหัตถการ



พิจารณาข้อบ่งชี้และแผนการรักษาเป็นหลัก
ไม่ตัดสินใจหัตถการเพียงอย่างเดียว



หากเกินศักยภาพ โรงพยาบาลตามสิทธิต้องจัดระบบส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า

CHECKLIST ใบส่งตัว 5 ข้อ

- 01 โรคหรือหัตถการที่ส่งมารักษา 
- 02 แผนกหรือทีมเฉพาะทางปลายทาง 
- 03 ขอบเขต: ตรวจ • ผ่าตัด • ติดตามหลังผ่าตัด 
- 04 จำนวนครั้งและวันหมดอายุ 
- 05 ต้องขอใบใหม่เมื่อเปลี่ยนขั้นตอนหรือไม่? 



โรคที่รักษาหลายปี ไม่ควรเขียนเพียง 'รักษาต่อ'

ควรแนบแผนสหสาขาวิชาชีพ:



จัดฟัน
เตรียมผ่าตัด



ผ่าตัด
ขากระดูก



ศัลยกรรม
แก้ไข



ติดตาม
หลังผ่าตัด



ค่าใช้จ่ายดำเนินการอย่างไร?



มีใบส่งตัวถูกต้อง
+ อยู่ในขอบเขตสิทธิ

ดำเนินการค่าใช้จ่ายตามระบบ
ระหว่างสถานพยาบาล



ผู้ป่วยอาจต้องรับผิดชอบเอง เมื่อ...



มารักษาเอง ไม่มีใบส่งตัว และไม่ใช้ฉุกเฉิน



ใบส่งตัวหมดอายุ จำนวนครั้งครบ หรือไม่ครอบคลุมหัตถการ



เลือกอุปกรณ์หรือห้องพิเศษนอกเหนือสิทธิ



หัตถการเพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์



ทันตกรรมหรือจัดฟันบางส่วนยังไม่ได้รับการยืนยันก่อนรักษา



กลับมารักษากับทีมเดิมของโรงพยาบาลเดิมได้
ต้องดำเนินการผ่านระบบส่งต่อตามสิทธิ

กรอบกฎหมายประกันสังคมที่เกี่ยวข้องกับการรักษา ผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความผิดปกติใบหน้า-กะโหลกศีรษะ

กฎหมายกำหนดกรอบสิทธิและเส้นทางบริการ ไม่ได้ระบุข้อห้ามการทุกชนิด



— ฐานกฎหมาย 3 ระดับ —

01



พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
มาตรา 54 และมาตรา 63: ประโยชน์ทดแทนกรณีเจ็บป่วยที่ไม่เนื่องจากการทำงาน

02

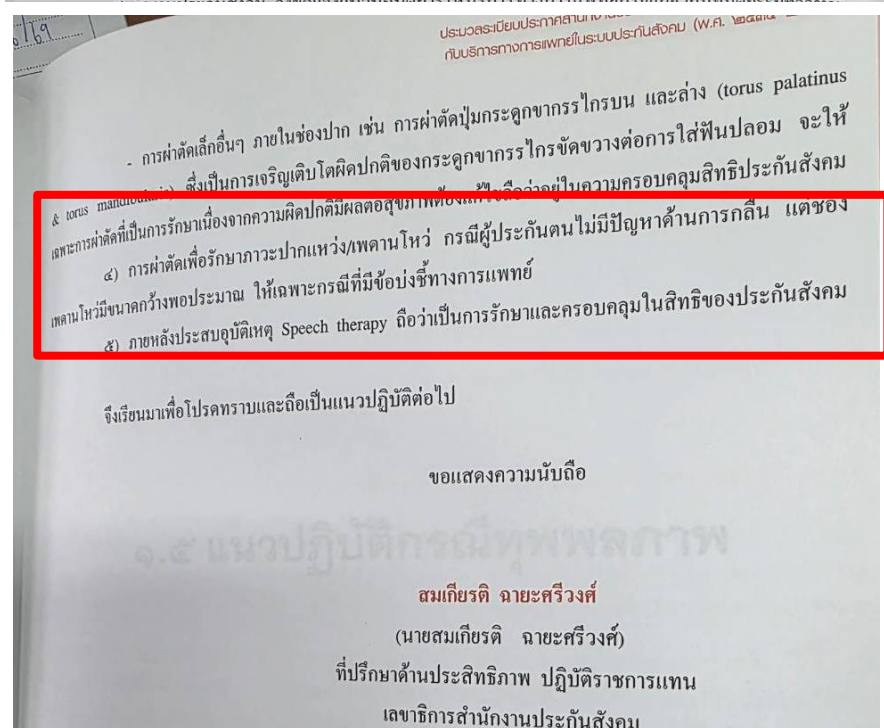
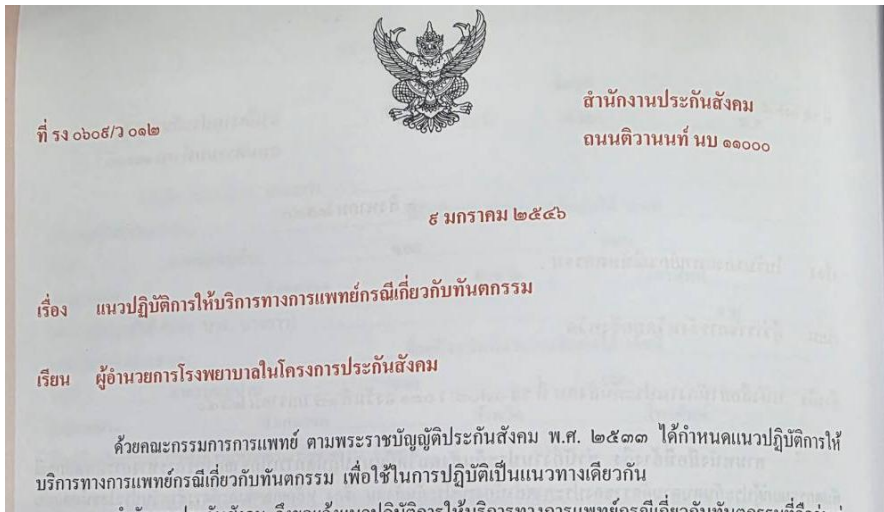


ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม
กำหนดหลักเกณฑ์ เจ็บไข ขอบเขตบริการ และอัตราค่าบริการทางการแพทย์

03



**ระเบียบสำนักงานประกันสังคม ว่าด้วยการกำหนดสิทธิในการรับ
บริการทางการแพทย์ พ.ศ. 2560**
กำหนดสถานพยาบาลตามสิทธิ วันเริ่มสิทธิ การเปลี่ยนสถานพยาบาล
และการรักษาต่อเนื่อง



แนวปฏิบัติการให้บริการทางการแพทย์กรณีเกี่ยวกับทันตกรรม
สำนักงานประกันสังคม • 9 มกราคม 2546

เจาะประเด็นข้อ 4 การผ่าตัดรักษาภาวะ ปากแหว่ง/เพดานโหว่

“ กรณีผู้ประกันตนไม่มีปัญหาด้านการกลืน
แต่ช่องเพดานโหว่มีขนาดกว้างพอประมาณ
ให้เฉพาะกรณีที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ”

ข้อ 4 สื่อความหมายอย่างไร?

01



ไม่มีปัญหาการกลืน
ไม่ได้หมายความว่า
ไม่มีความจำเป็นต้องรักษา

02



ต้องประเมินลักษณะความผิดปกติ
ขนาดช่องเพดานโหว่ ผลต่อโครงสร้าง
การพูด สุขภาพช่องปาก และคุณภาพชีวิต

03



ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์คือหัวใจ
แพทย์ผู้รักษาต้องระบุเหตุผล
ความจำเป็น และแผนการรักษา
อย่างชัดเจน

ประมวลสิทธิประกันสังคม เพื่อการดูแลผู้ป่วยปากแหว่ง-เพดานโหว่

แยกให้ชัด: การรักษาความผิดปกติแต่กำเนิด ≠ สิทธิทันตกรรมทั่วไป

เอกสารสำคัญ 3 ระดับ

01



ฐานสิทธิและระบบบริการ

พ.ร.บ.ประกันสังคม •
ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ •
ระเบียบกำหนดสิทธิ พ.ศ. 2560

กำหนดสิทธิ สถานพยาบาลตามสิทธิ
และระบบส่งต่อ

02



แนวปฏิบัติเฉพาะ ปากแหว่ง/เพดานโหว่

สำนักงานประกันสังคม •
9 มกราคม 2546 • ข้อ 4

“แม้ไม่มีปัญหาด้านการกลืน
หากช่องเพดานโหว่กว้างพอประมาณ
ให้เฉพาะกรณีที่มีข้อบ่งชี้
ทางการแพทย์”

03



สิทธิทันตกรรมฉบับใหม่

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ •
9 มีนาคม 2569

มีผลตั้งแต่ 1 พฤษภาคม 2569

ปรับระบบบริการ:

- อุดฟัน • ขูดหินน้ำลาย • ถอนฟัน •
- ผ่าฟันคุด • ฟันเทียม •
- รากฟันเทียมบางกรณี

นำมาใช้กับผู้ป่วยอย่างไร?

การรักษาความผิดปกติแต่กำเนิด



ผ่าตัด
เพดาน



แก้รูรั่ว



ปลูกกระดูก
สันเหงือก



ผ่าตัด
ขากรรไกร



ฟื้นฟูการพูด
และการทำหน้าที่



ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
+ แผนสหสาขา
+ สถานพยาบาลตามสิทธิ/ระบบส่งต่อ



Integrated Care Plan

ทันตกรรม • ศัลยกรรม • ทันตกรรมจัดฟัน
• เวชศาสตร์การพูด • กัมสิทธิ

บริการทันตกรรมตามประกาศ 2569



รับบริการตามรายการ
อัตรา เจئونไซ และ
สถานพยาบาลที่กำหนด



ช่วยดูแลสุขภาพช่องปาก
และเตรียมความพร้อม
ต่อแผนรักษา

พิจารณาความจำเป็นทางการแพทย์อย่างไร?

วัตถุประสงค์ + ข้อบ่งชี้ + ผลกระทบต่อการทำหน้าที่ + หลักฐานทางการแพทย์

ประเมินอย่างน้อย 4 ด้าน



01

FUNCTION –
การทำหน้าที่

หายใจ • พูด • เคี้ยว •
กลืน • สบฟัน • ไต่ยีน •
ดำเนินชีวิต



02

STRUCTURE –
ความผิดปกติของ
โครงสร้าง

แต่กำเนิด •
ผลจากโรคหรือ
การรักษาเดิม •
ป้องกันความผิดปกติ
เพิ่มขึ้น



03

TREATMENT PLAN –
แผนการรักษา

เป็นส่วนหนึ่งของการรักษา
ต่อเนื่องโดยทีม
สหสาขาวิชาชีพ



04

**MEDICAL
DOCUMENTATION –**
หลักฐานทางการแพทย์

ผลตรวจ • ภาพถ่าย •
ภาพรังสี • การสบฟัน •
บันทึกข้อบ่งชี้จาก
ผู้เชี่ยวชาญ

พิจารณาความจำเป็นทางการแพทยอย่างไร?

วัตถุประสงค์ + ข้อบ่งชี้ + ผลกระทบต่อการทำหน้าที่ + หลักฐานทางการแพทย์

อาจอยู่ในความคุ้มครอง

รักษาเพื่อฟื้นฟูโครงสร้าง
และการทำหน้าที่



การอุด • การหายใจ • การเคี้ยว
การกลืน • การสบฟัน • การได้ยิน



ป้องกันภาวะแทรกซ้อน
และฟื้นฟูการดำรงชีวิต



อาจไม่อยู่ในความคุ้มครอง

ปรับรูปลักษณ์เพื่อความสวยงาม
เพียงอย่างเดียว



ไม่มีความผิดปกติด้าน
โครงสร้างหรือ
การทำหน้าที่



ไม่มีข้อบ่งชี้
ทางการแพทย์รองรับ

พิจารณาความจำเป็นทางการแพทย์อย่างไร?

วัตถุประสงค์ + ข้อบ่งชี้ + ผลกระทบต่อการทำหน้าที่ + หลักฐานทางการแพทย์

ตัวอย่างการจำแนก

✓ มีแนวโน้มนับเป็นการรักษาที่จำเป็น



ริมฝีปาก-จูมุก:

แก้การหายใจ ความไม่สมมาตร
จากความพิการเดิม หรือ
โครงสร้างผิดปกติ



ขากรรไกร:

แก้การสบฟันผิดปกติรุนแรง
เพื่อฟื้นฟูการเคี้ยว
หรือการพูด



การจัดฟันก่อน-หลัง ผ่าตัดขากรรไกร

อาจเป็นส่วนสำคัญของแผนรักษา
แต่ไม่ได้หมายความว่าค่าใช้จ่าย
และอุปกรณ์ทุกส่วนจะคุ้มครอง
โดยอัตโนมัติ

✗ มีแนวโน้มนับเป็นการเสริมความงาม



ปรับริมฝีปาก จูมุก หรือฟัน
เพื่อรูปลักษณ์เพิ่มเติม
โดยไม่มีความผิดปกติ
ด้านโครงสร้างหรือการทำหน้าที่

ทำไมต้องรักษาและแก้ไข?



ช่วยให้พูดและสื่อสารได้ชัดเจนขึ้น
ลดปัญหาการพูดไม่ชัด และช่วยให้สื่อสารได้ดีขึ้น
ในชีวิตประจำวัน



ช่วยให้รับประทานอาหารและหายใจได้ดีขึ้น
ลดปัญหาการสำลัก ปัญหาการกลืน และ
ภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง



เสริมสร้างความมั่นใจและคุณภาพชีวิต
ช่วยให้สามารถใช้ชีวิต เข้าสังคม และทำงาน
ได้อย่างมั่นใจ



เป็นการรักษาที่จำเป็นทางการแพทย์
ช่วยฟื้นฟูการทำงานของร่างกายและป้องกัน
ปัญหาสุขภาพในระยะยาว

เชื่อมรอยต่อสิทธิ บัตรทอง → ประกันสังคม

การรักษาระยะยาวหลายช่วงวัย ต้องไม่สะดุดเมื่อสิทธิเปลี่ยน

⚠ 5 จุดเสี่ยงที่ทำให้การรักษาขาดช่วง

01



เส้นทางรักษาเปลี่ยน

ต้องเริ่มที่โรงพยาบาลตามสิทธิ
และส่งต่อเมื่อเกินศักยภาพ

02



สิทธิยังไม่เกิด

ตรวจการส่งเงินสมทบ ≥ 3 เดือน
ภายใน 15 เดือนก่อนรับบริการ

03



ชุดสิทธิไม่เหมือนเดิม

กันตกรรม-จัดฟันต้องแยก
พิจารณาตามความจำเป็น
ทางการแพทย์

04



ข้อมูลและแผนรักษา ไม่เชื่อมกัน

เวชระเบียน แผนผ่าตัด อุปกรณ์
และใบส่งตัวอาจไม่ตามไป
พร้อมสิทธิ

05



รู้ว่าเปลี่ยนสิทธิช้าเกินไป

เสี่ยงเลื่อนผ่าตัด มีค่าใช้จ่าย
หรือหยุดรักษา



5 กลไกเชื่อมรอยต่อไม่ให้ขาดช่วง

01



ตรวจสิทธิและวันเริ่มสิทธิล่วงหน้า
ก่อนนัดสำคัญหรือการผ่าตัด

02



ส่งต่อข้อมูลทางคลินิกให้ครบ
Clinical Summary • แผนรักษา •
นัดหมาย • อุปกรณ์

03



ประสานโรงพยาบาลตามสิทธิ
วางระบบส่งต่อไปยังทีม
ที่มีศักยภาพ

04



ทบทวนสิทธิและค่าใช้จ่าย รายการ

แยกส่วนที่กองทุน สถานพยาบาล
และผู้ป่วยรับผิดชอบ

05



มี Case Coordinator ติดตามต่อเนื่อง

เชื่อมผู้ป่วย ทีมเดิม ทีมใหม่
และหน่วยสิทธิ

Thank you



สำนักงานประกันสังคม

สำนักงานประกันสังคม

1506



งานประกันสังคม

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

053-935181 / 053-935639