



“สุขภาพดีมีหลักประกัน สาธารณสุขสร้างสรรค์ ท้องถิ่นสร้างเสริม”

ยินดีต้อนรับ

ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน

หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.)

ปีงบประมาณ 2567

วันที่ 19 ธันวาคม 2566

ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง อ.เมือง จ.ระยอง

# แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ว่าที่ ร.ต.อดุลย์ ศิริสาร

นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง

## ประกาศ 61 ฉบับที่ 4 ปี 2565 แก้ไข/เพิ่มเติม

1. ปรับปรุงการพิจารณาการสมทบเงินตามประกาศ ข้อ 23 จากเหลือไม่เกิน 2 เท่า เป็นเหลือไม่เกิน 1 เท่า (สิ้นปีงบประมาณ ณ 30 กันยายน 2565 ดูจากบัญชี ฐกส.)
2. พิจารณาโอนเงินจัดสรรเมื่อ กปท. มีการอนุมัติแผนการเงินและบันทึกในโปรแกรม ภายใน 31 ธันวาคม 2566

โดยเริ่มจัดสรรตั้งแต่ปลายตุลาคม 66 ตามเงื่อนไข ข้อ 1+2

3. อปท.สามารถขอเงินจัดสรรเพิ่มจาก สปสช.ได้ หากจ่ายเงินกองทุนออกใกล้เคียงหมด หรือ (ดูจาก ฐกส.) สปสช.เขต จะมีการเปิดให้แสดงความประสงค์ เดือน มค.67- 15 มีค.67 โดย กปท.ต้องมี

1. เงินเหลือในบัญชี ฐกส. ไม่พอสำหรับโครงการเพิ่ม
2. อปท.สมทบกับ สปสช.เพิ่มในสัดส่วนไม่น้อยกว่า 1:1
3. ยื่นหนังสือส่งพิจารณาที่ สปสช.เขต

**รอบเพิ่มเติม**

ข้อ ๗๒ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นไปตามความในมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ สปสช. สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามเป้าหมายผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับงบประมาณบริหารเป็นการบริหารเป็นวงเงินแบบมีเพดานระดับเขตพื้นที่ (Global budget ระดับเขตพื้นที่) โดยใช้จำนวนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ เป็นตัวแทนในการคำนวณจัดสรร ทั้งนี้ สปสช. จะจัดสรรเมื่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้อนุมัติ แผนการเงินประจำปี โดยคำแนะนำหรือความเห็นจาก อปสช. ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่ ดังนี้

๗๒.๑ พื้นที่ สปสช. เขต ๑ ถึงเขต ๑๒ เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ในรูปแบบความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรม เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่มิได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่มีได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุข

“องค์กรหรือกลุ่มประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน ภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันตั้งแต่ห้าคนขึ้นไป ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

ข้อ ๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ  
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริม  
การจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น  
องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง  
และมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม  
และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๗ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๒) เงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓) รายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๙ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี การรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และการกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

เงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถใช้ในสิ่งประมาณถัด ๆ ไปได้

ข้อ ๑๐ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุน และส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังต่อไปนี้

(๑) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข

(๒) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแล เด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามข้อ ๗ วรรคหนึ่งในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดได้รับเงินเพิ่ม ตามข้อ ๗ วรรคสอง อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ ๕ กรณีที่มีความจำเป็น ต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

(๕) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

กรณีโครงการหรือกิจกรรมที่ขอการสนับสนุนตาม (๑) (๓) และ (๕) มีความจำเป็น ต้องจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณา สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (๒) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ต่อโครงการ และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับการสนับสนุน





อนุมัติโครงการ



เสนอโครงการ



10(1)หน่วยบริการ (รพ./รพ.สต.) / หน่วยงานสาธารณสุข (อปท.)

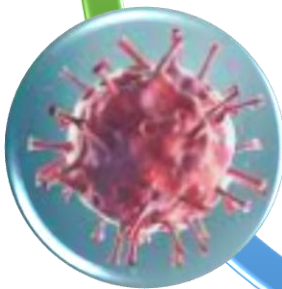


10(2)กลุ่ม  
ประชาชน/  
หน่วยงานอื่น  
ชมรม./อสม.

สนับสนุน/  
ส่งเสริมการ  
จัดบริการ  
สาธารณสุข



10(3)ศูนย์เด็กเล็ก  
ผู้สูงอายุ คนพิการ



10(5)โรคระบาด/ภัยพิบัติ  
ขอได้ทุกกลุ่มตามศักยภาพ/หน้าที่



10(4)บริหารจัดการ

10(6)การจัดบริการ สธ.ตามมติ  
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ  
แห่งชาติ  
ขอได้ทุกกลุ่มตามศักยภาพ/หน้าที่

คณะกรรมการ  
กองทุนฯ  
(บอร์ด)

กลุ่มเป้าหมาย เข้าถึง  
บริการสาธารณสุข ทัวถึง/  
มีประสิทธิภาพ/เท่าเทียม



ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

- |     |  |                   |
|-----|--|-------------------|
| (๑) | ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น   | เป็นประธานกรรมการ |
| (๒) | ผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น จำนวนสองคน   |                   |
| (๓) | สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น<br>ที่สภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย จำนวนสองคน            | เป็นกรรมการ       |
| (๔) | หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข<br>ในท้องถิ่น ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินสองคน | เป็นกรรมการ       |
| (๕) | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่น<br>ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนสองคน                        | เป็นกรรมการ       |
| (๖) | ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน<br>หรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินห้าคน         | เป็นกรรมการ       |

## ข้อ ๑๒

- |   |                                 |     |
|---|---------------------------------|-----|
| (๗) ผู้แทนของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ที่อยู่ในท้องถิ่นนั้น (ถ้ามี)   | เป็นกรรมการ                     |     |
| (๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  | เป็นกรรมการและเลขานุการ         |     |
| (๙) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข หรือที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | เป็นกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ |     |
| (๑๐) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่ หน่วยงานคลังที่ผู้บริหารสูงสุด ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย   | เป็นกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ | ของ |

ให้สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และ  
ท้องถิ่นอำเภอเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน  
การคัดเลือกกรรมการตาม (๔) (๕) และ (๖) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด  
ให้กรรมการตาม (๑) (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) ประชุมคัดเลือกกรรมการ  
ตาม (๒) จำนวนสองคน จากผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น  
เมื่อได้กรรมการที่มาจาก การคัดเลือก ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุน และแจ้งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เขต ทราบต่อไป



ข้อ ๑๕ การประชุมคณะกรรมการกองทุนต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

ข้อ ๑๖ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณาอนุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(๒) พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ ๑๐

(๓) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้ง

กับประกาศนี้

(๔) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

(๕) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย แก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๖) พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

**ข้อที่ ๑๗ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ ตามประกาศนี้ หรือตามที่คณะกรรมการกองทุน มอบหมาย**

ให้กรรมการกองทุน อนุกรรมการ และคณะทำงานตามวรรคหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งต่อไปได้ ไม่เกินเก้าสิบวันนับจากวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ เพื่อให้ได้มาซึ่งกรรมการตามข้อ ๑๒ ต่อไป

ในปีกงบประมาณ ๒๕๖๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมทบเงินในอัตราตามข้อ ๖ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และให้ถือว่าข้อกำหนดของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ในส่วนที่เกี่ยวกับการสมทบเงิน ยังคงมีผลใช้บังคับได้ต่อไปและตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมทบเงินเข้า กองทุนหลักประกันสุขภาพในอัตราตามข้อ ๘

ข้อ ๒๕ การดำเนินงานใดตามประกาศนี้ หากยังไม่มี กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ ที่จะกำหนดขึ้นตามประกาศนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ ๒๖ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ  
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑  
ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑

---

หมวด ๒

การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

---

๔. กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น

๔.๑ เมื่อได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์  
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ทั้งนี้ การรับเงิน  
การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน ให้เป็นไปตามระเบียบที่หน่วยงานนั้น ๆ ถือปฏิบัติ

# ขั้นตอนสำคัญในการดำเนินงาน





# แนวทางการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่

## โดยงบกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น



# สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



## มติที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/ ๒๕๖๕ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

- เห็นชอบให้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองขับถ่ายในกลุ่มเป้าหมายเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เนื่องจากมีงบประมาณเหลือจ่ายรองรับ (ปี ๒๕๖๕ คาดการณ์งบที่ต้องใช้ประมาณ ๒๓๒.๖๖ ล้านบาท)
- เห็นชอบ (ร่าง) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายชดเชยฯ จากงบค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด) ที่คงเหลือและไม่มีการใช้จ่าย สำหรับบริการผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองขับถ่ายในกลุ่มเป้าหมายโดยมอบ สปสช.ปรับแก้ไข ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถดำเนินการได้
- เห็นชอบการเพิ่มรูปแบบผลิตภัณฑ์ให้หลากหลาย เช่น แผ่นรองขับ ผ้าอ้อมทางเลือก และการพิจารณาขยายเป้าหมายไปยังกลุ่มผู้ป่วยอื่นๆ ที่ไม่สามารถกลั้นปัสสาวะออกจากระยะรวมถึงประเด็นการบริหารจัดการด้วยการจัดซื้อรวมหรือการต่อรองราคาในระดับประเทศ เน้นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศ
- รับรองมติในที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที

### สิทธิประโยชน์ 'ผ้าอ้อมผู้ใหญ่-แผ่นรองขับ'

สำหรับคนไทย 'ทุกสิทธิ' ที่มีภาวะติดบ้านติดเตียงหรือมีปัญหากลั้นขับถ่าย

ดำเนินการผ่าน 'กองทุนสุขภาพตำบล' กปก.

หน่วยบริการ Long Term Care : LTC (การดูแลระยะยาวในชุมชน) ที่มีแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ตามเกณฑ์ที่จะได้รับผ้าอ้อมฯ

หน่วยบริการ/สถานบริการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

จัดทำโครงการขอสนับสนุนงบประมาณจาก กปก.

จัดซื้อจัดหาผ้าอ้อม แผ่นรองขับ

#### ผู้ที่ได้รับประโยชน์

- บุคคลที่มีภาวะติดบ้าน ติดเตียง และมีค่าคะแนนระดับความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน ตามดัชนีบาร์ธอลด์แมส (Barthel ADL Index) เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน ตามแผนดูแลรายบุคคลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Plan) ของหน่วยบริการ
- บุคคลที่มีภาวะเป็ญหากลั้นปัสสาวะดูจากระยะตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์และผลประเมินของหน่วยบริการ

สอบถามเพิ่มเติมการใช้สิทธิบัตรทอง ได้ที่

- สายด่วน สปสช. 1330
- ไลน์ สปสช. (ไลน์ไอดี @nhso) หรือสแกน
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รับฟรี ไม่เกิน 3 ชิ้น ต่อวัน

ตามการประเมินตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ฝ่ายกองทุนสุขภาพตำบล

(ไม่สามารถไปรับที่หน่วยบริการหรือโรงพยาบาลโดยตรงได้)

สปสช. 1330

Created : 17-05-25

## หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเบิกจ่ายชดเชยฯ จากงบค่าบริการร่วมกับ อปท.

๑.๑ สำหรับคนไทยทุกคน ที่มีภาวะติดบ้าน ติดเตียง และมีค่าคะแนนระดับความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน ตามดัชนี ADL ระหว่าง ๐-๒ หรือ ตามแผนดูแลรายบุคคล (Care plan) กลุ่มที่มีปัญหาการกลืนออกจากระหรือปัสสาวะไม่ได้

๑.๒ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนตำบล)

เป็นผู้จัดสรรค่าใช้จ่าย เพื่อให้บริการตาม Care plan ภายใต้โครงการที่เสนอขอรับงบประมาณจากกองทุนฯ

๑.๓ หน่วยบริการ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ หรือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดทำโครงการเพื่อขอรับสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนตำบลตามกลุ่มเป้าหมายที่มีแผนดูแลรายบุคคล (Care plan) แล้ว โดยได้รับงบประมาณเพิ่มเติมจากอัตราที่ได้รับเดิม ตามวงเงินที่คาดว่าจะใช้ (เป้าหมาย x ปริมาณผ้าอ้อมฯ ที่ใช้เฉลี่ย ๓ ชิ้น/วัน x จำนวนวัน x ราคาगतต่อชิ้น)

๑.๔ อัตราราคาगतและจำนวนที่ใช้ต่อวัน เป็นไปตามที่ สปสช. กำหนด ภายใต้คำแนะนำของกรมอนามัย กสธ.

## กำหนดวิธีการและเงื่อนไขการเบิกจ่าย

ผู้มีสิทธิได้รับผ้าอ้อมผู้ใหญ่

กลุ่ม ก

กลุ่ม ข

แผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ที่มีค่าคะแนน ADL เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน  
สำหรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่

ชื่อ เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันจัดทำ
เกิดวันที่ เดือน ปี (อายุ.....ปี)	วินิจฉัย : ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น :	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาะสม รายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่..... ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เหมาะสมรายปีเป็น จำนวน เงิน.....บาท โดยมี รายละเอียดดังนี้		
การประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		
มีความต้องการ/ควรได้รับ - ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน.....ชิ้น		
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
	ระยะสั้น	
	ระยะยาว	
ผู้จัดทำ Care plan	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

## แบบประเมิน

บุคคลที่มีภาวะปัญหาคลื่นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ตามผลการประเมินหรือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์  
สำหรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่

ชื่อ-นามสกุล (นาง/นาย/นางสาว) (บุคคลที่มีภาวะปัญหาคลื่นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้)  หมายเลขโทรศัพท์ (ติดต่อได้)	วัน/เดือน/ปี (เกิด)  อายุ      ปี	ที่อยู่
วันที่ประเมิน	ผลการประเมิน <input type="checkbox"/> มีภาวะคลื่นปัสสาวะไม่ได้ <input type="checkbox"/> มีภาวะคลื่นอุจจาระไม่ได้ <input type="checkbox"/> มีภาวะคลื่นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้	ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ (ควรมีอย่างน้อย 2 ใน 3 ข้อ) <input type="checkbox"/> มีประวัติคลื่นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่อยู่ <input type="checkbox"/> ตรวจร่างกายพบระบบประสาทบกพร่อง (ขา ทวารหนัก อุ้งเชิงกราน) หรือมีภาวะอุ้งเชิงกรานหย่อน หรือมีน้ำปัสสาวะค้างในช่องคลอด หรือมีความผิดปกติของการขับถ่ายอุจจาระทางทวารหนัก <input type="checkbox"/> มีใบรับรองแพทย์/มีผลการตรวจจากแพทย์อย่างใดอย่างหนึ่ง (การตรวจทางรังสี, ส่งกล้องทางเดินปัสสาวะ, ตรวจทางปัสสาวะพลศาสตร์, ตรวจวัดการทำงานของลำไส้ใหญ่และทวารหนัก)
ผู้ประเมิน (พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเวชปฏิบัติ/ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Manager)/บุคลากรสาธารณสุข ชื่อ-นามสกุล	ความเห็นของผู้ประเมินควรได้รับ <input type="checkbox"/> ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน....ชิ้น	ชื่อหน่วยงานของผู้ประเมิน

<http://ltc.anamai.moph.go.th/>

**โปรแกรม 3C**

- รายชื่อ กลุ่ม ข
- ประเมินความต้องการ

- เสนอโครงการ
- ทำฎีกาเบิกจ่าย

**โปรแกรม กปท.**

<https://obt.nhso.go.th/obt/home>

- รายชื่อ กลุ่ม ก
- รายใหม่

**โปรแกรมLTC**

<http://ltc.nhso.go.th/ltc/#/login>

โปรแกรม กปท.(กองทุนตำบล)  
<https://obt.nhso.go.th/obt/home>  
 โปรแกรม LTC  
<http://ltc.nhso.go.th/ltc/#/login>  
 โปรแกรม 3C  
<http://ltc.anamai.moph.go.th>

# ติดต่อประสานงาน/สอบถาม

ว่าที่ ร.ต. อุดุลย์ ศิริสาร



098 2797 685



lgo\_nhso

กลุ่ม LINE ออกกำลัง  
กาย สปสช.เขต๖  
ระยอง

