

# เรื่องควรรู้

## สิกธ์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



กับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ



สิกธ์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นสิกธ์ของคนไทยตามกฎหมาย

## ເຮືອງຄວຮຮູ ສັກທົກລັກປະກັນສຸຂພາພແໜ່ງຫາຕີ

ISBN :

ຈັດທຳໂດຍ : ຄຳນັກຈາກຫລັກປະກັນສຸຂພາພແໜ່ງຫາຕີ (ສປສຊ.)

ເລກທີ 120 ໜູ້ 3 ຂັ້ນ 2-4 ອາຄາຣວມທ່ານໄຍງ່ຈາກການຈະການ

“ຖຸນຍໍາການເຄລີມພຣະເກີຍຣີ 80 ພຣະຍາ 5 ຊັນວາຄມ 2550”

ຄອນແຈ້ງວັພນະ ແບວງທຸ່ງສອງຫ້ອງ ເພດຫລັກສີ ກຽງເທິພາ 10210

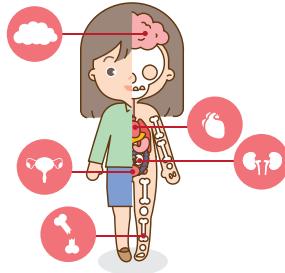
ທີ່ປຶກກາ : ຄະນະອຸງກຽມການສື່ອສາຮສັງຄມາ ຝາຍໃຕ້ຄະນະກຽມການຫລັກປະກັນສຸຂພາພແໜ່ງຫາຕີ

ກອງບຽນມາອີກກາ : ນິກາພຣຣອນ ສຸຂໍຕີ ພິມນິຕາ ຮະສຶກ ກຖື ລື່ຖອງອືນ ເພີຍພຣ ສັນທັດ ກຖະຍາ ໄກສີເທິ  
ບໍາຮຸງ ຂດອເດັບ ກໍ່ມູຈານາ ວັດນະ ອາທິທຍ ວສຽວທິນ ນັກວຽຣອນ ບຸລູຄຖອງກັກດີ  
ຈາຽວຮຣນ ນ້ອຍພິຫີຍ ສຸວິມລ ດລ້າຍຜູກ

ຈຳນວນພິມທີ :

ພິມທີ :

# คำนำ



สุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ การมีสุขภาพดีของบุคคล มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต แนวคิดพื้นฐานที่สำคัญของการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การให้สิทธิประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นโดยไม่มีอุปสรรคทางการเงิน หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงเป็นเรื่องของการสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพให้กับทุกคนให้มีสุขภาพที่ดี ตั้งแต่แรกเกิดไปจนถึงตลอดช่วงชีวิต เมื่อเจ็บป่วยจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน นำไปสู่การเสริมสร้างศักยภาพทุมนุษย์ให้มีความพร้อมขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม





เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสิทธิของประชาชนคนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จึงได้จัดทำหนังสือ “เรื่องครรภ์...สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” โดยได้รวบรวมข้อมูลความรู้พื้นฐานด้านหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้เครือข่ายภาคีต่างๆ และผู้สนใจ ใช้เป็นคู่มือประกอบการเรียนรู้เรื่องหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และนำความรู้ไปถ่ายทอด ตลอดจนสร้างความเข้าใจ ให้กับครอบครัว ชุมชน และสื่อสารสังคม นำไปสู่การรับรู้ เข้าใจ เข้าถึงบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของประชาชนคนไทย



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

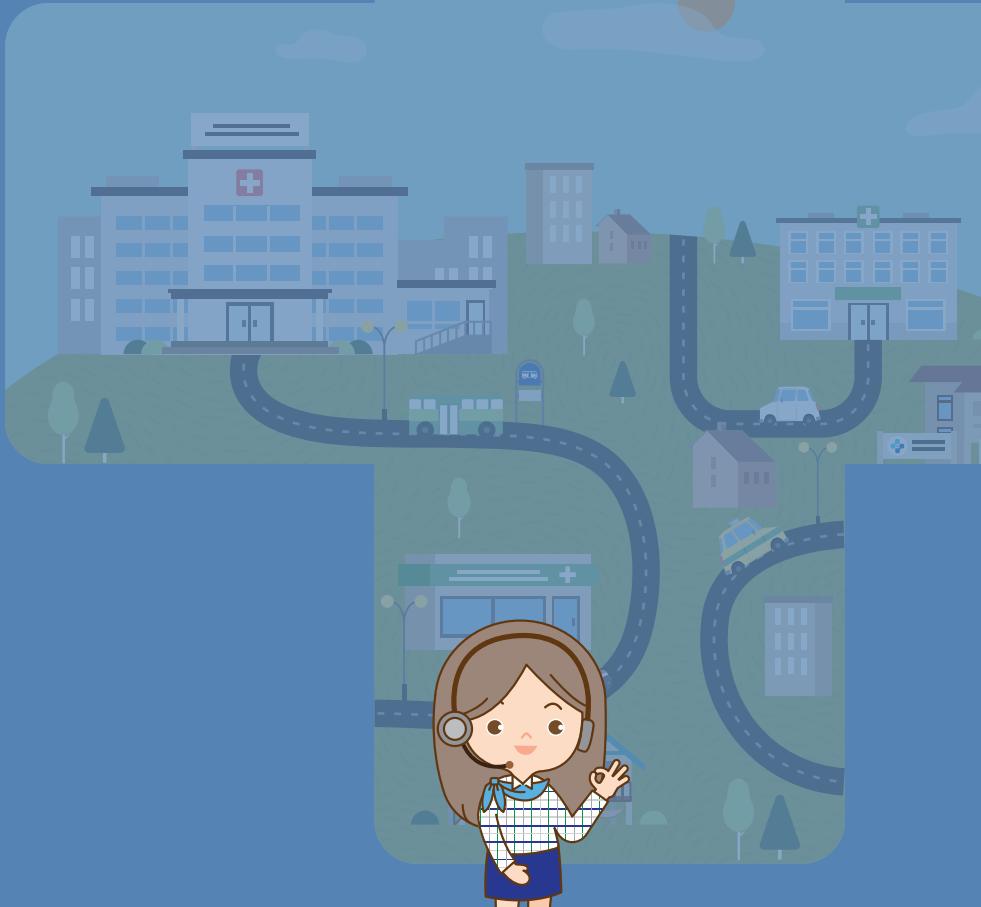


# สารบัญ



• คำนำ	2
• หลักการของประกันสุขภาพถ้วน	5
• สิทธิหลักประกันสุขภาพของคนไทย	11
• รู้จักหน่วยบริการ	16
• การใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	25
• เง็บป่วยอุบัติใช้สิทธิบัตรทอง	28
• สิทธิบัตรทองคุ้มครองโรคร้ายค่าใช้จ่ายสูง	32
• สิทธิการขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น	36
กรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล	
• บริการสร้างเสริมสุขภาพและบริการป้องกันโรค	39
• กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น	45
• หลักประกันสุขภาพผู้สูงอายุ	49
• สายด่วน สปสช. 1330	53
• ที่อยู่ สปสช.เขต 1-13	56
• แผนที่แสดงการจัดพื้นที่ในความรับผิดชอบของ สปสช.เขต 1-13	58





# ຄລັກກາຣຂອງ ປະກັນສຸຂພາພຄວນໜ້າ

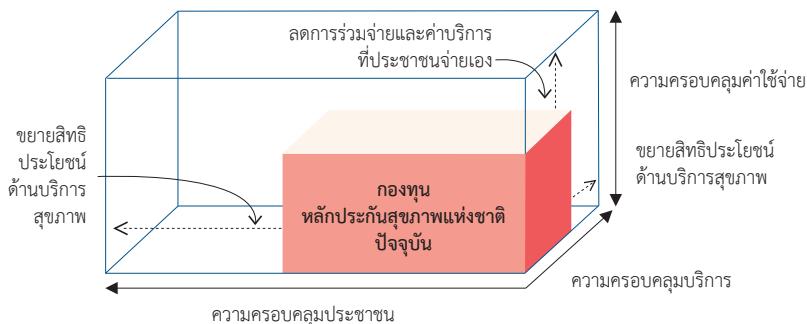
# 1

## หลักการของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC)

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) คือ การให้สิทธิประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นโดยไม่มีอุปสรรคทางการเงิน และมีสุขภาพดีถ้วนหน้า การที่ประเทศไทยมี พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ถือเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญซึ่งทำให้คนไทยมีสิทธิเข้าถึงบริการด้าน การแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้น มีการดำเนินงานครอบคลุม 3 มิติ คือ 1) ความ ครอบคลุมของประชาชน (Covered population) 2) ความครอบคลุมของบริการ สุขภาพ (Covered services) และ 3) ความครอบคลุมค่าใช้จ่ายสุขภาพ (Covered costs) ปกป้องการล้มละลายของครัวเรือนจากค่ารักษาพยาบาล ความสำเร็จดังกล่าวส่งผลให้ประเทศไทยได้รับการยอมรับจากองค์กรอนามัยโลก ให้เป็นต้นแบบการเรียนรู้ด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของนานาชาติ

### แผนภูมิที่ 1 มิติการขยายความครอบคลุมการสร้าง

### ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า



ที่มา: World Health Report 2010, WHO

จากความสำเร็จของการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของไทยขึ้นเคลื่อนสู่เวทีโลก ส่งผลให้เกิดการสร้างความตระหนักรถึงสิทธิสุขภาพที่เป็นพื้นฐานของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้วันที่ 12 ธันวาคมของทุกปี เป็นวันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสากล (Universal Health Coverage Day: UHC Day) เพื่อรณรงค์สร้างความตระหนักรถิ่นเข้าถึงบริการสุขภาพของทุกคน และกระตุ้นให้ประเทศสมาชิกทั่วโลกมีการพัฒนาให้บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืน ก่อนปี 2030 (พ.ศ. 2573) สำหรับประเทศไทย ปัจจุบันคนไทยมีสิทธิเข้าถึงบริการสาธารณสุขครอบคลุมร้อยละ 99.56 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ (ณ กันยายน 2564) โดยรัฐบาลจัดให้มีประกันสุขภาพภาครัฐสำหรับคนไทย 5 ประเภท ดังนี้

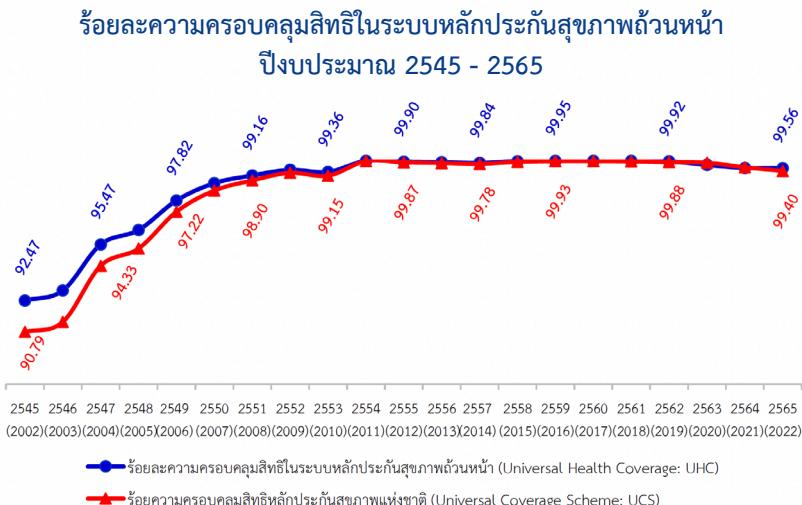
- 1 **สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme, UCS)** หรือที่นิยมเรียกว่า “สิทธิ 30 บาท หรือสิทธิบัตรทอง” ประชาชนคนไทยที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก และไม่มีสิทธิประกันสุขภาพจากหน่วยงานรัฐ มีสิทธิลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำเพื่อใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเข้ารับบริการสาธารณสุขได้โดยไม่ต้องจ่ายค่าบริการ โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่บริหารกองทุนเพื่อให้คุณประโยชน์เข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต รวมถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายประกอบโรคศิลปะ
- 2 **สิทธิประกันสังคม** โดยสำนักงานประกันสังคม (สปส.) กระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคมทำหน้าที่ดูแลระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมบทกองทุนประกันสังคม สามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่เลือกลงทะเบียน



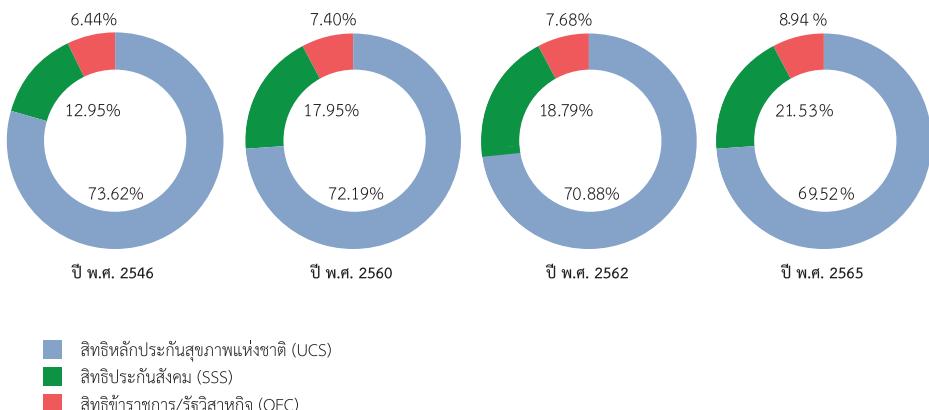
- 3 สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ** โดยมีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ทำหน้าที่ดูแลระบบอุகภูระเบียบและข้อบังคับ ดูแลสิทธิการรักษาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย) เมื่อเจ็บป่วย สามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ
- 4 สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น** โดยมี กระทรวงมหาดไทย ทำหน้าที่ดูแลระบบ อุกภูระเบียบและข้อบังคับ เพื่อดูแลสิทธิรักษาพยาบาลให้กับข้าราชการ ข้าราชการการเมือง พนักงาน ลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และบุคคล ในครอบครัว เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่ โรงพยาบาลของรัฐ
- 5 สิทธิหน่วยงานรัฐอื่นๆ** คุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับพนักงาน หน่วยงานรัฐต่างๆ เช่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หน่วยงานรัฐที่ จัดตั้งตาม พ.ร.บ. เฉพาะ ฯลฯ และอาจคุ้มครองถึงบุคคลในครอบครัว ด้วย ทั้งนี้ขึ้นกับระเบียบของแต่ละหน่วยงาน



## แผนภูมิที่ 1 แสดงความครอบคลุมการมีสิทธิในระบบประกันสุขภาพภาครัฐ ของประชากรไทย



## แผนภูมิที่ 2\* แสดงสัดส่วนประชากรแยกตามสิทธิ

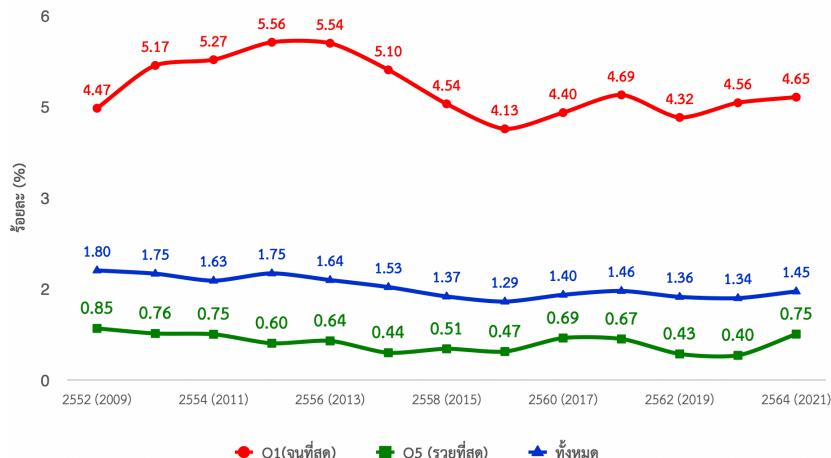


\* ที่มา: รายงานการสร้างหลักประกันสุขภาพทั่วหน้า ประจำปีงบประมาณ 2565



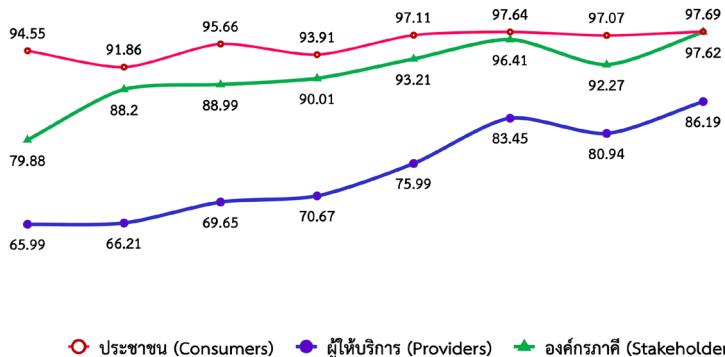
## แผนภูมิที่ 3 ผลของการมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ร้อยละของครัวเรือนที่ต้องก่อรายเป็นครัวเรือนยากจนภายหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Health impoverishment)



ที่มา: การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2531-2564, วิเคราะห์โดย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), กระทรวงสาธารณสุข

## รูปภาพที่ 4 ความพึงพอใจของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคี ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ที่มา: การสำรวจความพึงพอใจของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2558-2565 สปช.

Source: Satisfaction Survey of Consumers, Healthcare Providers, and other Stakeholders to Universal Coverage Scheme in the Fiscal Year 2015-2022, NSHO





# สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของคนไทย



## 2

## สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของคนไทย

พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้คุณไทยทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ โดยจัดให้มี “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ส่งเสริมให้คุณไทยสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่บริหารกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

“สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” หรือ “สิทธิบัตรทอง หรือ สิทธิ 30 บาท” เป็นสิทธิตามกฎหมายที่รัฐบาลจัดให้คุณไทยทุกคนตั้งแต่แรกเกิด และตลอดช่วงชีวิต (ไม่ใช่สิทธิเพื่อการสงเคราะห์恩พำกลุ่ม)

### คุณสมบัติของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3 ข้อ

1. เป็นบุคคลที่มีสัญชาติไทย
2. มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ของกรมการปกครอง  
กระทรวงมหาดไทย
3. ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพจากหน่วยงานรัฐ (ที่ใช้จ่ายจากเงินงบประมาณของรัฐ) ได้แก่ สิทธิตามกฎหมายประกันสังคม สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ / พนักงานส่วนท้องถิ่น หรือสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของหน่วยงานรัฐอื่นๆ เช่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน ข้าราชการการเมือง

## ใครบ้างมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ?

- เด็กแรกเกิด ที่ไม่มีสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการจากบิดามารดา
- บุตรข้าราชการที่บรรลุนิติภาวะ (อายุ 20 ปีขึ้นไป หรือสมรส) และไม่มีสิทธิประกันสุขภาพจากหน่วยงานรัฐ
- บุตรข้าราชการคนที่ 4 ขึ้นไป และไม่มีสิทธิประกันสุขภาพจากหน่วยงานรัฐ เช่น สิทธิข้าราชการคุ้มครองบุตรเพียง 3 คน
- ผู้ประกันตนที่ขาดการส่งเงินสมบทกองทุนประกันสังคม (หมวดสิทธิประกันสังคม)
- ข้าราชการที่เกษียณอายุหรือออกจากราชการโดยมิได้รับบำนาญ
- ผู้ประกอบอาชีพอิสระ และไม่ได้เป็นผู้ประกันตน

กลุ่มคนเหล่านี้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามกฎหมาย และสามารถลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการประจำ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

คนไทยที่อาศัยอยู่ในต่างประเทศติดต่อกันมากกว่า 2 ปีขึ้นไป (ข้อมูลจากสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง) หรือผู้ที่ลงทะเบียนเลือกตั้งในต่างประเทศ (ข้อมูลจากสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง) จะสามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อเมื่อเดินทางกลับมาอาศัยอยู่ในประเทศไทยแล้ว โดยประชาชนติดต่อแก้ไขสถานะบุคคล ณ หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่อยู่ใกล้บ้าน



## การตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เพื่อความสะดวกในการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อย่างถูกต้อง  
สามารถตรวจสอบสิทธิของตนเองและบุคคลในครอบครัวได้ 3 วิธี ดังนี้

### 1 ติดต่อด้วยตนเอง ในวันเวลาราชการ

- ต่างจังหวัด ติดต่อ หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ศูนย์บริการสาธารณสุข คลินิกชุมชนอบอุ่น ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลของรัฐ) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1-12
- กรุงเทพมหานคร ติดต่อ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กทม.

### 2 ทางโทรศัพท์ สายด่วน สปสช. โทร. 1330

- ตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติ โทร. 1330 กด 2 ตามด้วยเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก กด # กดโทรศัพท์
- สอบถามเจ้าหน้าที่บริการข้อมูล โทร. 1330 กด 0

ข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ในระบบตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติจะปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน

ทุกวันที่ 15 และวันที่ 28 ของทุกเดือน



### 3 ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ได้แก่



แอด Line Official Account สปสช.

เลือกเมนู  
“ตรวจสอบสิทธิ”



Download on the  
App Store



ANDROID APP ON  
Google play

ติดตั้ง แอปพลิเคชัน สปสช.

เลือกเมนู  
ตรวจสอบสิทธิตนเอง  
หรือคนในครอบครัว



[www.nhso.go.th](http://www.nhso.go.th)

เลือกเมนู  
ตรวจสอบสิทธิ  
หลักประกันสุขภาพ



เฟสบุ๊ก สปสช.



เข้าเมนูกล่องข้อความ





# รู้จักหน่วยบริการ





## รู้จักหน่วยบริการ

### สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีหน้าที่อะไร?

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นหน่วยงานของรัฐฯ ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่บริหารกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

สปสช. จัดระบบลงทะเบียนให้ประชาชนมีหน่วยบริการประจำตัว และระบบขึ้นทะเบียนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อส่งเสริมให้คนไทยเข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างทั่วถึง ตามหลักเกณฑ์ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุข

หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หมายถึง สถานบริการ\* ที่ขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลสังกัดกรรมการปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือที่คุ้นเคยในชื่อสถานีอนามัย คลินิกชุมชนอบอุ่น ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง เป็นต้น

\* สถานบริการ หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภาคากชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ที่คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติม



**“เครือข่ายหน่วยบริการ”** หมายถึง หน่วยบริการที่รวมตัวกันและขึ้นทะเบียน เป็นเครือข่ายหน่วยบริการ

**หน่วยบริการประจำ** หมายถึง หน่วยบริการหรือกลุ่มหน่วยบริการ ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำ โดยได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อการสาธารณสุขในลักษณะเหมาจ่ายรายหัว และค่าใช้จ่ายอื่นตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยหน่วยบริการจะต้องมีคุณลักษณะ ดังนี้

1. ให้บริการด้านเวชกรรมด้วยตนเอง
2. จัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตอย่างเป็นองค์รวม ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ
3. เป็นหน่วยต้นสังกัดของหน่วยบริการปฐมภูมิ และอาจมีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า 1 แห่งเป็นเครือข่าย
4. มีเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อการส่งต่อผู้รับบริการไปรับบริการสาธารณสุขในกรณีที่เกินขีดความสามารถ
5. ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถเลือกลงทะเบียนในหน่วยบริการประจำ เพื่อเป็นหน่วยบริการประจำตัวของตนเอง ที่จะเข้ารับบริการสาธารณสุขโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายได้ ตามสิทธิที่กำหนด



**หน่วยบริการปฐมภูมิ** หมายถึง หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายของหน่วยบริการประจำ และรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการประจำ หรือค่าใช้จ่ายอื่นตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยมีคุณลักษณะ ดังนี้

1. จัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิได้อย่างเป็นองค์รวม ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้บริการสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นเครือข่ายของหน่วยบริการประจำที่เลือก (ต้นสังกัดของหน่วยบริการปฐมภูมิ) โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายได้ตามสิทธิที่กำหนด

**หน่วยบริการรับส่งต่อ** หมายถึง หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับการส่งต่อทั่วไปหรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้าน ซึ่งสามารถจัดบริการสาธารณสุขระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ หรือเฉพาะทาง โดยผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพสามารถใช้บริการสาธารณสุข ณ หน่วยบริการรับส่งต่อได้ เมื่อได้รับการส่งต่อหรือได้รับความเห็นชอบจากหน่วยบริการประจำ หรือตามที่ สปสช.กำหนด ทั้งนี้ หน่วยบริการที่รับส่งต่อ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการประจำหรือจากกองทุน ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

**หน่วยบริการร่วมให้บริการ** หมายถึง สถานบริการที่จัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิเฉพาะด้านตามเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนด และได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการ โดยมีข้อตกลงเป็นหนังสือกับหน่วยบริการประจำหรือสำนักงานในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิ ทั้งนี้ หน่วยบริการร่วมให้บริการ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการประจำหรือจากกองทุน ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด



## การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ

เพื่อให้ประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีหน่วยบริการประจำ (ข้อมูลเพิ่มเติมหน้า 18) สปสช.จัดระบบลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของประชาชน ดังนี้

### 1 การลงทะเบียนรายบุคคล แยกเป็น 2 กรณี

- 1.1 กรณียื่นแบบคำร้องด้วยตนเอง ของผู้มีสิทธิที่ยังไม่ได้รับการลงทะเบียน (สิทธิว่าง) และผู้มีสิทธิขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ
- 1.2 กรณีหน่วยบริการลงทะเบียนให้ผู้มีสิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลครั้งแรก

**หมายเหตุ :** บุคคลที่มีสิทธิยื่นคำขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ ต้องมีอายุ 15 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป กรณีอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง

### 2 การลงทะเบียนแทนผู้มีสิทธิ ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่

- กรณีเด็กแรกเกิด 0-5 ปี
- กรณีบุคคลสิ้นสุดสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ หรือสิ้นสุดสิทธิประกันสังคม หรือสิ้นสุดสิทธิประกันสุขภาพอื่นที่รัฐจัดให้
- กรณีหน่วยบริการประจำที่บุคคลได้ลงทะเบียนไว้แล้วตอนตัว หรือพ้นจากการเป็นหน่วยบริการประจำ
- กรณีเปลี่ยนหน่วยบริการประจำสำหรับนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาแล้วแต่ยังไม่ได้เปลี่ยนหน่วยบริการประจำกลับไปยังภูมิลำเนา / ผู้พำนักระในราชทัณฑ์ที่พันโทฯ (ผู้พันโทฯต้องซึ่งในเรือนจำ) / ทหารเกณฑ์ที่ปลดประจำการ



- กรณีบุคคลเข้ารับบริการสาธารณสุขเป็นครั้งแรก และยังไม่ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ (ฐานข้อมูลในระบบตรวจสอบสิทธิ์ของสปสช. ไม่แสดงข้อมูลซึ่งหน่วยบริการประจำ)

**หมายเหตุ :** บุคคลที่ลงทะเบียนแทน สามารถยื่นคำร้องพร้อมเอกสารลงทะเบียนขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ โดยติดต่อสถานที่รับลงทะเบียน

### 3 การลงทะเบียนสิทธิ公民ในการลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คนพิการผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนสิทธิ公民ในการลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ท.74) ต้องนำใบรับรองความพิการจากแพทย์ หรือแสดงบัตรคนพิการ ตาม พ.ร.บ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ลงทะเบียนณ สถานที่รับลงทะเบียน เพื่อรับสิทธิพื้นฟูสมรรถภาพ

**ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ไม่เกิน 4 ครั้งต่อปี**

ผู้มีสิทธิที่ได้รับการลงทะเบียนและมีหน่วยบริการประจำแล้ว ประสงค์จะขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ สามารถยื่นคำร้องของลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ ณ หน่วยรับคำร้องลงทะเบียน หรือหน่วยรับลงทะเบียน ตามระบบการลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ไม่เกิน 4 ครั้งต่อปีงบประมาณ

\*\* ทั้งนี้ ไม่ควรเปลี่ยนหน่วยบริการระหว่างรับบริการรักษาผู้ป่วยใน (Admit) โดยให้หน่วยบริการยึดถือสิทธิ ณ วันที่เข้ารับบริการจนสิ้นสุดการรักษาในหน่วยบริการ (Discharge) ครั้งนั้น



## การนับครั้งของการเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ (4 ครั้งต่อปีงบประมาณ) ไม่นับรวมครั้งแรกของการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ เช่น

- การลงทะเบียนแทนตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- การลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการประจำอันเนื่องมาจากการจัดแบ่งพื้นที่ในการดูแลประชากรใหม่ ตามมติของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต (อปสช.)
- การลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการประจำอันเนื่องมาจากมีหน่วยบริการเข้าใหม่ หรือหน่วยบริการลาออกจากโครงการ
- การลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการประจำตามโครงการโรงพยาบาลลดความแออัด
- การลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการประจำครั้งแรกในกรณีที่หน่วยบริการประจำที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติลงทะเบียนแทนตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่ตรงตามที่พกอาศัยอยู่จริง

### เอกสารลงทะเบียน

เอกสารสำหรับแสดงการลงทะเบียน

- 1) บัตรประจำตัวประชาชน (ตัวจริง) หรือบัตรหรือเอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีเลขประจำตัวประชาชน หรือ แสดงสูติบัตร (ใบเกิด) (กรณีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน) พร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง
- 2) กรณีไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน แสดงใบคัดสำเนาทะเบียนบ้าน ทร.14/1 หรือ แสดงใบคัดทะเบียนประวัติบุคคล ทร.12



3) หนังสือรับรองการพักอาศัย (กรณี ลงทะเบียนไม่ตรงตามที่อยู่ที่หน้าบัตรประจำตัวประชาชน) แสดงหลักฐานอย่างโดยย่างหนึ่ง (1) หนังสือรับรองของเจ้าบ้าน (2) หนังสือรับรองของผู้นำชุมชน (3) หนังสือรับรองผู้ว่าจังหวีดหรือนายจ้าง (4) เอกสารหรือหลักฐานอื่น เช่น ใบเสร็จค่าสาธารณูปโภค ใบเสร็จรับเงินค่าเช่าที่พัก สัญญาเช่าที่พัก ฯลฯ ที่แสดงว่าตนเองนั้นาอาศัยอยู่จริง

#### 4) แบบคำร้องของลงทะเบียน (ขอได้ ณ จุดรับลงทะเบียน)

กรณีมีบุตรให้ผู้อื่นลงทะเบียนแทน ต้องเพิ่มหนังสือมอบอำนาจ และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจด้วย

(\*\*\*กรณีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง)

### สถานที่ลงทะเบียน

- ต่างจังหวัด ติดต่อในวันเวลาราชการ ได้ที่
  - หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ศูนย์บริการสาธารณสุข คลินิกชุมชน อบอุ่น ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลของรัฐ
  - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1-12
- กรุงเทพมหานคร
  - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กทม. ในวันเวลาราชการ
  - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 2 อาคารบี (ทิศตะวันตก) ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร ในวันเวลาราชการ



# บุญเป็น<sup>+</sup> **โรคค่าใช้จ่ายสูง'** ไม่ต้องกังวล แพงแค่ไหน!? **'สิกรีบัตรทอง 30 บาท'** **ก็รักษาฟรี**



ตัวอย่างรายการโรค  
ที่บัตรทองรักษาฟรี



โรคมะเร็ง



ผ่าตัดสมอง



โรคหลอดเลือดสมอง  
แตก/ตีบ/ตัน



การปลูกถ่ายเซลล์  
ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต  
(Stem cell)



โรคหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจ  
ขาดเลือดบินเดียบพลัน  
สวนหัวใจ การผ่าตัดหัวใจ  
การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ ฯลฯ



โรคไตวายเรื้อรัง<sup>+</sup>  
ระยะสุดท้าย  
บำบัดด้วยแทนิต  
ปลูกถ่ายไต

ครอบคลุม  
ตรวจวินิจฉัย  
รักษาโรค เวชภัณฑ์  
ยา วัสดุแพทย์  
อุปกรณ์ทาง  
การแพทย์



โรคปอดระยะสุดท้าย



การผ่าตัดรักษา<sup>+</sup>  
ข้อเข่าเสื่อม



การปลูกถ่ายตับ



ผู้ติดเชื้อเอชไอวี



การผ่าตัดเปลี่ยน  
กระ根ตา



โรคหายาก



การรักษาเฉพาะโรค  
ที่เกิดจาก การดำน้ำ  
(Decompression sickness)



การรักษาด้วย  
ออกซิเจน  
ความกดดับสูง  
(Hyperbaric Oxygen therapy)



โรคอื่นๆ

เงินบุญ  
พกบัตรประชาชน  
เข้ารักษาสัก次พยาบาล  
(หน่วยบริการ) ประจำวัน ได้กันที่



อยู่ต่างพื้นที่ที่เข้ารักษา  
สัก次พยาบาลส่วนบุญบี้ได้กุ้งแห่ง<sup>+</sup>  
ตามนโยบาย 30 บาทก็รักษาทุกที่



เงินบุญ  
บัตรเข็น<sup>+</sup>  
เข้ารักษาสัก次พยาบาล  
ที่อยู่ใกล้





# การใช้สิทธิ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## การใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถเข้ารับบริการสาธารณสุข ดังนี้

### กรณีทั่วไป

ติดต่อรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ/หน่วยบริการประจำตามสิทธิของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แจ้งความจำนาใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติก่อนรับบริการ และแสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรหรือเอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีเลขประจำตัวประชาชนและรูปถ่าย หรือแสดงถูติบัตร (ใบเกิด) (กรณีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน) พร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง

สำหรับผู้ลงทะเบียนสิทธิคนพิการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีที่จำเป็นสามารถรับบริการสาธารณสุขได้ที่หน่วยบริการของรัฐ ที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ทุกแห่ง

### กรณีอุบัติเหตุ หรือ เจ็บป่วยฉุกเฉิน

ถ้าผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกิดอุบัติเหตุหรือภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินอยู่ใกล้จากหน่วยบริการประจำตามสิทธิ สามารถใช้สิทธิเข้ารับบริการได้ที่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่อยู่ใกล้ที่สุด ได้ตามความจำเป็นโดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง



## กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตถึงแก่ชีวิต

ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตถึงแก่ชีวิต จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที่เพื่อการรอดชีวิต เมื่อผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตถึงแก่ชีวิต สามารถเข้ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด โดยใช้บัตรประจำตัวประชาชนเพื่อแสดงตนในการเข้ารับบริการ จะได้รับการรักษาจนอาการพ้นวิกฤตจากนั้นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาจะส่งตัวผู้ป่วยกลับไปยังหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่พร้อมให้การรักษาต่อไป

ผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตถึงแก่ชีวิต หมายถึง ผู้ป่วยหรือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บซึ่งมีอาการบ่งชี้ว่า จะเป็นอาการที่คุกคามต่อการทำงานของอวัยวะสำคัญ ได้แก่ หัวใจ สมอง การหายใจ ต้องได้รับการรักษาและดูแลติดตามอย่างใกล้ชิด เพราะอาจทำให้เสียชีวิตได้รวดเร็ว ยกตัวอย่างเช่น หัวใจหยุดเต้น / หอบรุนแรง / มีอาการเขียวคล้ำ / หมดสติไม่รู้สึกตัว / สิ่งแปรปลกลอมอุดกั้นหลอดลม / มีอาการวิกฤตจากอุบัติเหตุ / มีเลือดออกมากห้ามไม่หยุด / ภาวะขาดน้ำอย่างรุนแรง / แขนขา อ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดลำบาก / ชัก / มีอาการวิกฤตจากไข้สูง เป็นต้น





# เจ็บป่วยอุ่นใจใช้ สิทธิบัตรทอง



## เจ็บป่วยอุบัติใช้สักธิกธารทอง

บริการที่คุ้มครอง ครอบคลุม บริการที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ดังนี้

1. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. การตรวจวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษา และการบริการทางการแพทย์
3. การตรวจ รับฝ่ายครรภ์ การทำคลอด และการบริบาลทารกแรกเกิด
4. ค่ายา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์
5. ค่าอาหารและค่าห้องสมมัย ระหว่างพักรักษาตัวในหน่วยบริการ
6. ค่ารถพยาบาล หรือค่าพาหนะรับส่งผู้ป่วยและผู้ทุพพลภาพ
7. การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ
8. บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

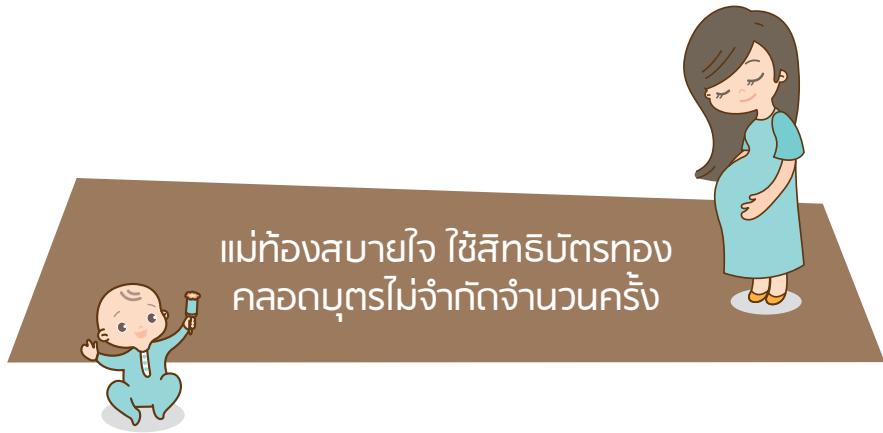
9. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติด ยกเว้นการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด ที่มีกำหนดเกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

10. การบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวกับอุบัติเหตุการประสบภัยจากรถ ยกเว้น การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

11 บริการสาธารณสุขอื่นที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตตามที่ตามคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

\* คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามการวินิจฉัยทางการแพทย์และประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ





## ແມ່ກ້ອງສບາຍໃຈ ໃຊສົກຮົບຕຽບກອງ ຄລອດບຸຕຣໄມ່ຈຳກັດຈຳນວນຄຣັງ

ທັງນີ້ ຄະນະກຽມກາຮ້າກປະກັນສຸຂພາພແ່ງໜ້າຕິກຳທັນດໄ້ຜູ້ໃຊ້ສືຖີ  
ຫລັກປະກັນສຸຂພາພແ່ງໜ້າຕິຈ່າຍຄ່າບໍລິການເມື່ອຮັບບໍລິການຮັກໝາຍບາລແລະ  
ໄດ້ຮັບຢາຄຣັງລະ 30 ບາທໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍບໍລິການໃນຮະບບຫລັກປະກັນສຸຂພາພແ່ງໜ້າ  
ຕັ້ງແຕ່ຮະດັບໂຮງພຍາບາລໜຸ່ມໜັນຂຶ້ນໄປ (ສຕານພຍາບາລທີ່ມີເຕີຍນອນຕັ້ງແຕ່ 10 ເຕີຍ  
ຂຶ້ນໄປ) ໂດຍຍົກເວັ້ນນຸ່ມຄຸລ 21 ກລຸ່ມຕາມປະກາສຕະກະທຽວສາຮາຮັນສຸຂ ແລະຜູ້ທີ່ມີ  
ຄວາມປະສົງຄືມີຈ່າຍຄ່າບໍລິການ 30 ບາທ ສາມາດແຈ້ງຄວາມຈຳນັງໄມ່ຈ່າຍຄ່າບໍລິການ  
ໄຟ້ທີ່ໜ່ວຍບໍລິການ



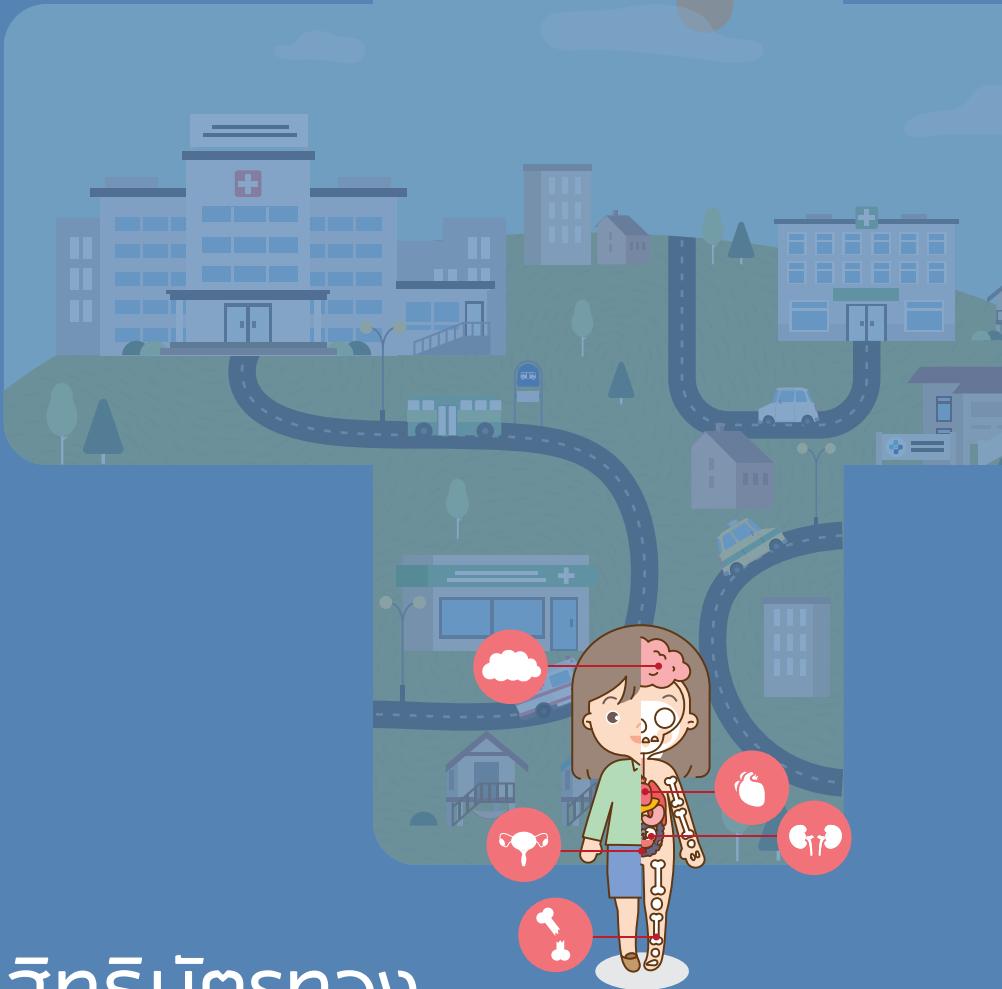
## บริการที่ไม่อยู่ในความคุ้มครอง

- ข้อ 1 เพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- ข้อ 2 การตรวจวินิจฉัยและการรักษาที่เกินความจำเป็นจากข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- ข้อ 3 การรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง
- ข้อ 4 การปลูกถ่ายอวัยวะ และการบริการทางการแพทย์อื่น ที่ยังไม่มีในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม  
ติดต่อสายด่วน สปสช.๊อท

**1330**





# ສັກຮົບຕາຫອງ ຄຸ້ມຄອງໂຣຄຣ້າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງ



6

## สิทธิบัตรกองคุ้มครอง โรคร้ายค่าใช้จ่ายสูง

สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และไม่ต้องล้มละลายจากค่ารักษาพยาบาลโรคเรื้อรัง โรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง ตัวอย่างเช่น

### บริการดูแลรักษาพยาบาล โรมะเริง\*

- การตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรมะเริง ตามที่แพทย์สั่ง
- การรักษาอาการทั่วไปและการรักษาเฉพาะทาง เช่น การผ่าตัด การฉายแสง การให้ยาเคมีบำบัด
- การดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน (Palliative care)
- วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (เฉพาะผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด)

### บริการดูแลรักษาพยาบาล กรณีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเออดส์\*

• ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและต้องการทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวี สามารถขอรับบริการให้คำปรึกษาและตรวจเลือดหากการติดเชื้อเอชไอวีโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายได้ที่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

• ผู้ที่ตรวจเลือดพบการติดเชื้อเอชไอวี จะได้รับการประเมินเพื่อเริ่มการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและติดตามการรักษา รวมถึงการให้ยารักษาภาวะไขมันในเลือดสูง การตรวจคัดกรอง และตรวจยืนยันหากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี และการตรวจคัดกรองวัณโรค ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

• ผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรรับบริการกับหน่วยบริการประจำตามสิทธิเพื่อความสะดวก แต่หากมีความจำเป็นก็สามารถรับบริการกับหน่วยบริการอื่น ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ไม่ใช่หน่วยบริการประจำตามสิทธิได้



## บริการทดแทนสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย\*

ขั้นตอนการเข้ารับบริการ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายสามารถใช้สิทธิ์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่หน่วยบริการตามสิทธิ์ หน่วยบริการจะลงทะเบียนให้บริการทดแทนให้กับผู้ป่วยในแต่ละราย โดยเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ได้แก่

1. การล้างไตผ่านทางช่องห้องอย่างต่อเนื่อง
2. การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
3. การผ่าตัดปลูกถ่ายไต

กรณีการขอรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจะต้องได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการฯ ระดับเขต

สำหรับการล้างไตผ่านทางช่องห้องอย่างต่อเนื่อง สปสช.ได้จัดบริการส่งน้ำยาล้างไตให้ผู้ป่วยถึงบ้านโดยไม่มีค่าใช้จ่าย เพื่อให้เข้าถึงบริการทดแทนได้ง่ายขึ้น ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และได้รับบริการอย่างต่อเนื่องซึ่งจะส่งผลถึงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วย

## บริการกรณีเฉพาะ\*

บริการกรณีเฉพาะ เป็นการบริการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องบริหารจัดการเป็นกรณีเฉพาะ ในหน่วยบริการที่ร่วมโครงการ เพื่อปกป้องการได้รับบริการนอกเครือข่ายกรณีจำเป็น รวมไปถึงกรณีที่ต้องบริหารจัดการแบบเฉพาะโรค เช่น

- การให้สารเมทาโดโนร์ระยะยาว เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยติดสารเสพติดในกลุ่มผิน และอนุพันธ์ของผิน ( เช่น เอโรอีน ) ที่สมัครใจ
- การให้ยาละลายลิมเลือดเพื่อการรักษาเร่งด่วน สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน และผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดชนิดเฉียบพลัน ชนิดที่มีการยกขึ้นของคลื่นไฟฟ้าหัวใจส่วน ST
- การสวนหัวใจ การผ่าตัดหัวใจ
- การปลูกถ่ายเซลล์ตันกำเนิดเม็ดโลหิต



- การผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม การผ่าตัดเปลี่ยนกระดูก การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ
- การปลูกถ่ายตับในเด็ก (อายุไม่เกิน 18 ปี) ที่เป็นโรคท่อน้ำดีตีบตันแต่กำเนิด
- การรักษาเฉพาะโรคที่เกิดจากการดำน้ำ (Decompression sickness)



\* คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามการวินิจฉัยทางการแพทย์และประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ





สิทธิการขอรับ  
เงินช่วยเหลือเบี้องต้น  
กรณีได้รับความเสียหายจาก  
การรักษาพยาบาล



## สิทธิการขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีได้รับความเสียหายจากการรักษา<sup>พยาบาล</sup>

ผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ ซึ่งไม่ใช่เป็นพยาธิสภาพของโรคหรือเหตุแทรกซ้อนของโรค มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล ตามมาตรา 41 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยผู้ที่ได้รับความเสียหาย หรือญาติ หรือผู้อุปการะ หรือหน่วยบริการที่ให้บริการ ต้องยื่นคำร้องภายใน 2 ปี นับตั้งแต่วันที่ทราบความเสียหาย

### การเขียนคำร้องต้องมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. ชื่อผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหาย
2. ความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล
3. ชื่อของหน่วยบริการที่ทำการรักษาพยาบาล
4. วันที่เข้ารับการรักษาพยาบาล และวันที่ทราบถึงความเสียหายที่เกิดขึ้น
5. สถานที่ที่สามารถติดต่อผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายได้โดยสะดวก
6. ระบุภาระที่ผู้รับบริการจะต้องรับผิดชอบเศรษฐฐานะ

หลักฐานประกอบคำร้องของผู้ได้รับความเสียหาย ได้แก่ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสูติบัตร หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ) เอกสารหรือหลักฐานที่แสดงรายละเอียดข้อมูลที่อาจเป็นประโยชน์ประกอบการพิจารณา



## สถานที่ยื่นคำร้อง

- หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ในจังหวัดที่เกิดเหตุ)  
หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1-13
- หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน  
ตามมาตรา 50 (5) “ศูนย์สิทธิบัตรทอง”
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 2 อาคารบี (ทิศตะวันตก)  
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร
- สอบ تمامเพิ่มเติมที่ “สายด่วน สปสช. โทร. 1330”





# บริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค



## บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นบริการที่ผู้มีสิทธิทุกสิทธิจะได้รับ

**ขอบเขตของบริการสร้างเสริมสุขภาพและบริการป้องกันโรค มีดังนี้**

1. การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพ เป็นบริการ การตรวจสุขภาพในบุคคลที่ปกติหรือยังไม่มีอาการหรืออาการแสดงของโรคนั้นๆ ด้วยวิธีเช่น ใช้แบบประเมิน / แบบทดสอบ การตรวจวัดร่างกาย การตรวจพัฒนาการ การตรวจเลือด ปัสสาวะและเซลล์เนื้อเยื่อ ฯลฯ เพื่อค้นหาภาวะหรือปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรค และดำเนินการป้องกันแก้ไข ความถี่ของ การตรวจอาจเป็นประจำทุกปี / 3 ปี / 5 ปี แล้วแต่กรณี เช่น การตรวจเลือดคัดกรองภาวะซีด ชิฟิลิต เอชไอวี ราลัสซีเมีย และดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ การตรวจวัดสายตาเด็ก การตรวจเลือดคัดกรองเบาหวาน การตรวจวัดความดันโลหิตสูง การตรวจมะเร็งปากมดลูก

2. การส่งเสริมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้ และการสาธิ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น การให้คำแนะนำกระตุ้นพัฒนาการเด็ก การให้คำปรึกษาวางแผนครอบครัว การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การเลิกบุหรี่ การสอนและสาธิเพื่อลดภาวะอ้วนลงพุง

3. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การใช้ยา และการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น การฉีดวัคซีนในเด็กและหญิงตั้งครรภ์ การให้ยาบำรุงเสริมธาตุเหล็ก โพลิคและไอโอดีน การให้ยาต้านไวรัสเอชไอวีเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก การเคลือบฟลูออโรด์ การวางแผนครอบครัว

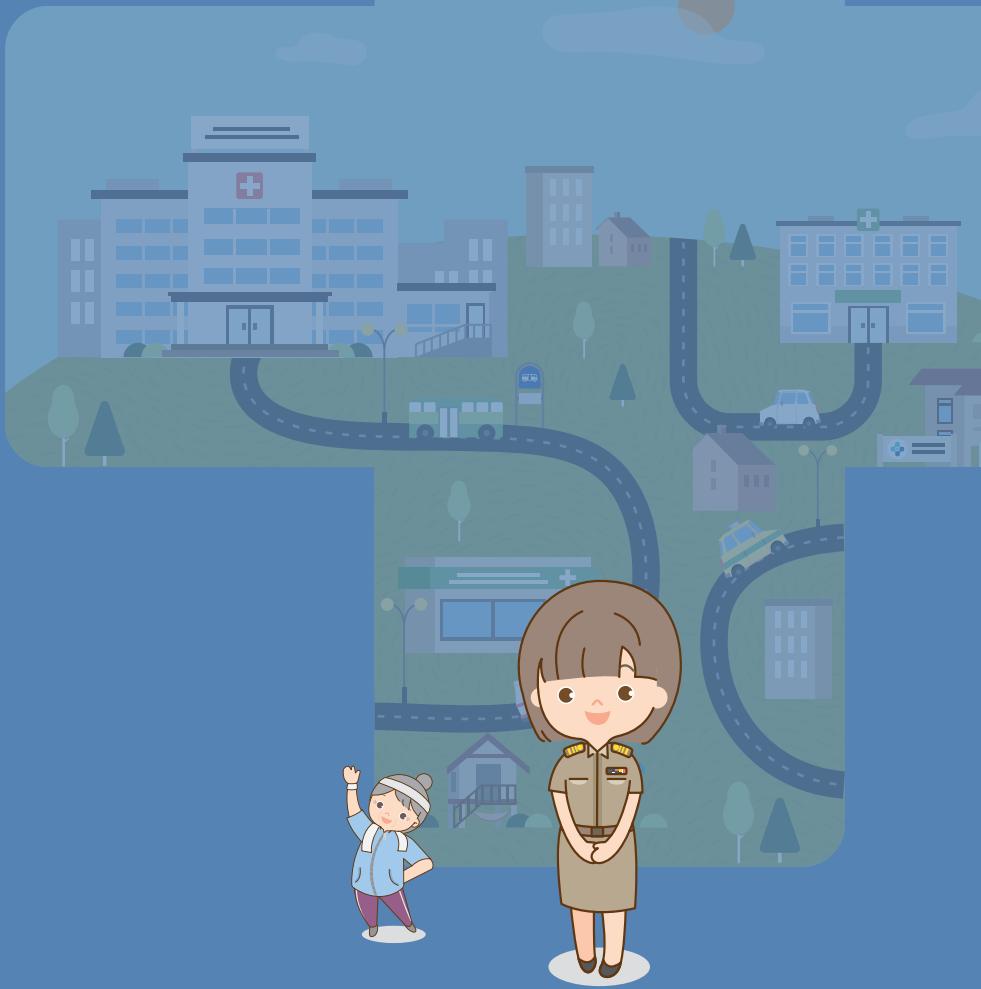


รายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของคนไทยในแต่ละกลุ่ม

## วัคซีนป้องกันโรคสำหรับคนไทยตามกลุ่มวัย

อายุ	วัคซีนพื้นฐานที่ได้รับ	หมายเหตุ
แรกเกิด	บีซีจี (BCG)	
	ตับอักเสบบี (HB1)	ฉีดเร็วที่สุดภายใน 24 ชม.หลังคลอด
1 เดือน	ตับอักเสบบี (HB2)	เฉพาะเด็กที่เกิดจากแม่ที่เป็นพาหะตับอักเสบบี
2 เดือน	คอตีบ บาดทะยัก ไอกอร์น	
	ตับอักเสบบี อิบ (DTP-HB1-Hib)	
4 เดือน	โปลิโอวิโน (OPV1)	ได้รับทั้งโปลิโอวิโนและฉีด
6 เดือน	คอตีบ บาดทะยัก ไอกอร์น	
	ตับอักเสบบี อิบ (DTP-HB2-Hib)	
9 เดือน	โปลิโอวิโน (OPV2) โนโลวิชีด (IPV)	
1 ปี	คอตีบ บาดทะยัก ไอกอร์น	
	ตับอักเสบบี อิบ (DTP-HB3-Hib)	
1 ปี 6 เดือน	โปลิโอวิโน (OPV3)	
2 ปี 6 เดือน	หัด คางทูม หัดเยื่อรวม (MMR1)	
	ไข้สมองอักเสบเจี๊ย (LAJE1)	
4 ปี	คอตีบ บาดทะยัก ไอกอร์น (DTP4)	
7 ปี (ป.1)	บีซีจี (BCG)	เฉพาะรายที่ไม่ได้รับ และไม่มีผลแพ้เรื้อน
	คอตีบ บาดทะยัก (dT)	เฉพาะรายที่ไม่ได้รับตามเกณฑ์
	โปลิโอวิโน (OPV)	เฉพาะรายที่ไม่ได้รับตามเกณฑ์
	หัด คางทูม หัดเยื่อรวม (MMR)	เฉพาะรายที่ไม่ได้รับตามเกณฑ์
11 ปี (น.ร.หญิง ป.5)	เชอร์พีวี1 (HPV1) เชอร์พีวี2 (HPV2)	ฉีด 2 เข็มห่างกัน 6 เดือน
12 ปี (ป.6)	คอตีบ บาดทะยัก (dT)	
หญิงตั้งครรภ์	คอตีบ บาดทะยัก (dT)	ฉีด 1 - 3 เข็ม แล้วแต่กรณี
วัยทำงาน / 20 ปี	คอตีบ บาดทะยัก (dT)	
	30 ปี	คอตีบ บาดทะยัก (dT)
	40 ปี	คอตีบ บาดทะยัก (dT)
	50 ปี	คอตีบ บาดทะยัก (dT)
ผู้สูงอายุ /	โปลิโอวิโน (OPV5)	
70 ปี	คอตีบ บาดทะยัก (dT)	

วัคซีนเฉพาะกรณี	กลุ่ม/อายุ ที่ได้รับวัคซีน
คอตีบ บาดทะยัก (dT)	หญิงตั้งครรภ์ วัยทำงาน อายุ 20 ปี 30 ปี 40 ปี 50 ปี (ฉีดทุก 10 ปี) ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปี 70 ปี 80 ปี (ฉีดทุก 10 ปี)
ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (Influenza)	หญิงตั้งครรภ์ ที่อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป เด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกกลุ่มอายุ (ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด) ผู้พิการทางสมองซึ่งเหลืออวัยวะไม่ได้ ผู้ป่วยโรคกล้าสีเมีย ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ที่มีน้ำหนักตั้งแต่ 100 กิโลกรัม หรือด้วยนิ่วมวลกายตั้งแต่ 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร



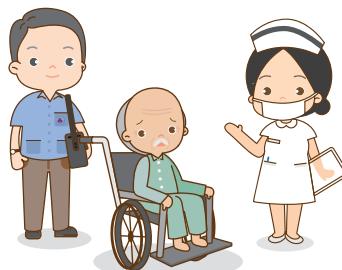
# กองทุนของค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น

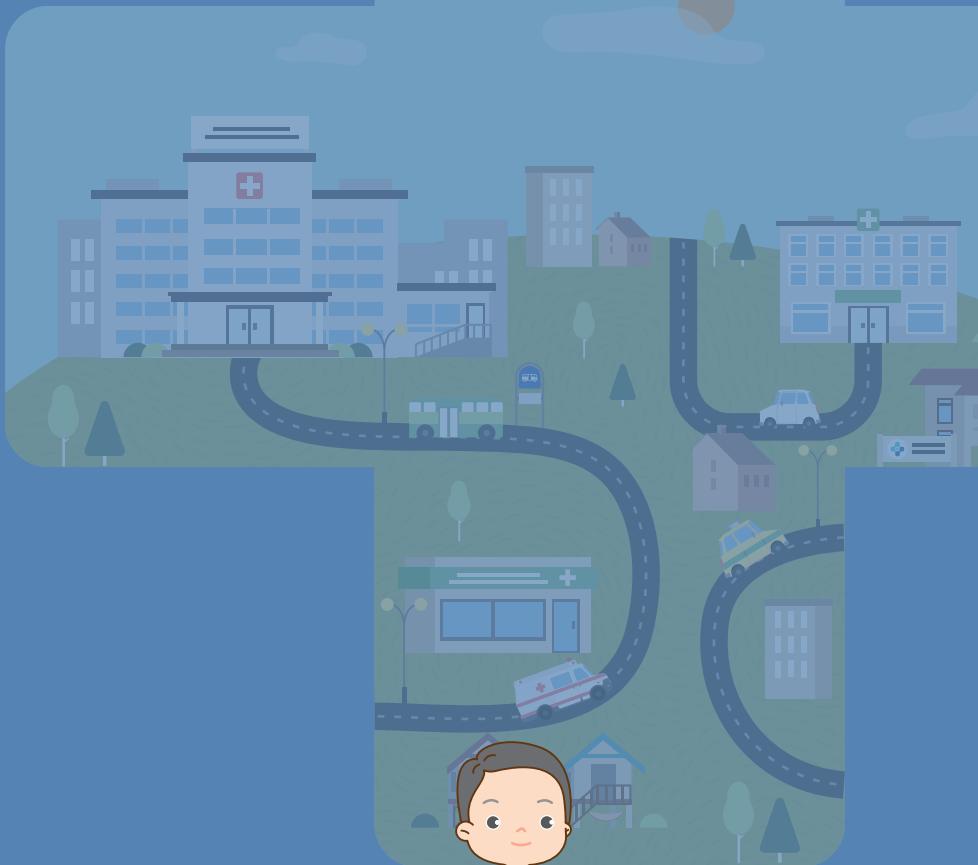


## กองทุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 47 มุ่งเน้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีบทบาทในการบริหารจัดการกองทุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในพื้นที่ โดยสนับสนุนให้องค์กรหรือกลุ่มประชาชนร่วมดำเนินกิจกรรม การจัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ (สืบคันข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ <http://obt.nhso.go.th/>) โดย สปสช.สนับสนุนให้ อปท. มีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพ ผ่านกลไกต่างๆ ได้แก่

- ระดับจังหวัด ดำเนินการโดยองค์กรบริหารส่วนจังหวัด ได้แก่ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด
- ระดับตำบล ดำเนินการโดยเทศบาลหรือองค์กรบริการส่วนตำบล (อปต.) ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนตำบล) กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC)
- กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ เพื่อให้ อปท. และทุกวิภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในชุมชน





# กองทุน หลักประกันสุขภาพท้องถิ่น





## กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

### กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)

ตั้งขึ้นตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 โดยประกาศใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 เป็นต้นไป มีบทบาทสำคัญในการประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุข จัดทำแผนสุขภาพชุมชน ส่งเสริมสุขภาพให้มีมาตรการ/กติกาทางสังคม(ธรรมนูญสุขภาพ) พัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีธรรมาภิบาล “สร้างความเป็นเจ้าของกองทุน” และจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อ กับสุขภาพของคนในชุมชน

### แหล่งที่มาของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

- เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- เงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- รายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

นอกจากเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตาม (1) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีความพร้อม ความเหมาะสมสมแสดงความจำเป็น เข้าร่วมและสำนักงานที่นั่นขอบรับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ต้องสมทบเงิน หรือค่าบริการอื่น

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ประกอบด้วย ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข ผู้แทนภาคประชาชน ฯลฯ โดยให้สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และ



ท้องถิ่นอำเภอเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน การคัดเลือกกรรมการตาม (4) (5) และ (6) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

### คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- พิจารณาอนุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน
- ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน  
ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดกับประกาศ
- สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
- ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับ งานสาธารณสุข ของกลุ่มเป้าหมาย แก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

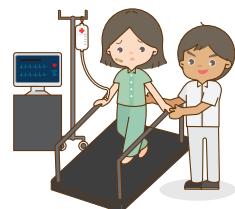
### แนวทางการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของกองทุน แบ่งเป็น 5 ประเภท คือ

- เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข
- เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริม สุขภาพและการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วย งานอื่น
- เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์เด็กเล็ก หรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ



ศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

- (4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนาของทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่งในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ได้รับเงินเพิ่มตามข้อ 7 วรรคสอง อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ 5 กรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สิน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น
- (5) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมรณรงค์เกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้





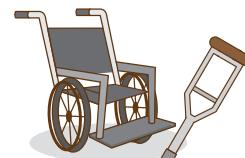
កាសក្រសួងការពិភេទជនីយដ្ឋាន



## หลักประกันสุขภาพของผู้สูงอายุ

กองทุนบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) เป็นการพัฒนาระบบทลักษณะประกันสุขภาพแห่งชาติ รองรับผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง) ที่ได้รับการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาธอลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า 11 คะแนน ให้ได้รับบริการด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ ที่เข้มโถงกับบริการทางสังคม

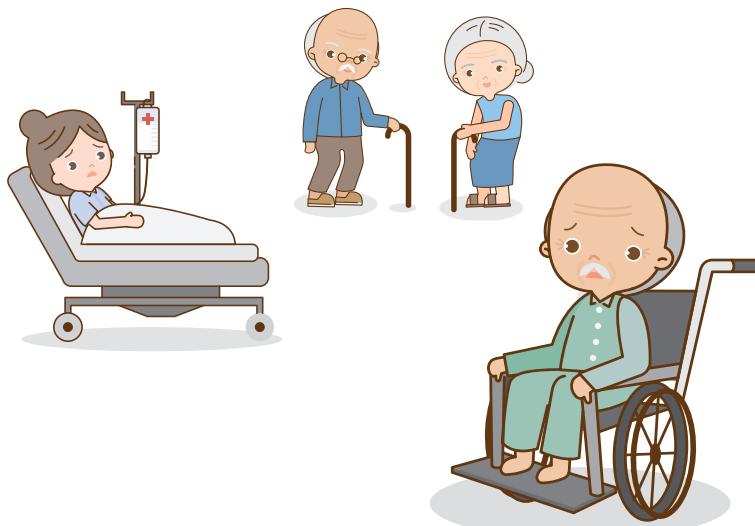
กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่แสดงความจำนงเข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ให้สนับสนุนแก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่กำหนดไว้ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องระยะยาวที่บ้าน ภายใต้การบริหารจัดการของกองทุนตำบล โดยมีคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทำหน้าที่ พิจารณาอนุมัติโครงการ แผนการดูแลรายบุคคล รวมถึงค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ สປสช.กำหนด



## กองทุนพื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด

กองทุนพื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด เป็นกองทุนฯ ที่ สปสช. สนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ร่วมจัดตั้งกองทุนฯ โดยร่วมกันสมบทเงินเข้ากองทุนฯ และให้ อบจ.ดำเนินการจัดทำบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ อาทิ อุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการรวมค่าซ่อมแซม บริการฝึกการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ บริการฟื้นฟู ผู้ป่วยที่หน่วยบริการแบบผู้ป่วยนอก บริการต่อเนื่องที่บ้าน/ในชุมชน บริการฟื้นฟู ในชุมชน แก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ 4 กลุ่ม ได้แก่

- คนพิการ (รหัสสิทธิ์อย 74)
- ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์
- ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์
- ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง (ยกเว้นการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ในชุมชน ให้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงที่ได้รับการดูแลจากกองทุน LTC)



## ระบบสุขภาพชุมชน ทุกคนมีส่วนร่วม

กองทุนตำบล : สร้างหลักประกันสุขภาพทุกกลุ่มวัยในตำบล



พัฒนาคุณย์เด็กเล็ก  
ในชุมชน



สร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันและ  
ควบคุมโรคเบ้าหวาน ความดันโลหิตสูง  
ในกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ คนวันวา夕ฯ



ป้องกันโรคติดต่อ  
ระบาดในพื้นที่



จัดให้มีการดูแลผู้สูงอายุ  
ที่เจ็บป่วย ติดบ้าน ติดเตียง ให้ได้  
รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างต่อ  
เนื่องในระยะเวลาที่บ้านได้

ระบบ LTC : บริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง



ประเมินความต้องการ  
ด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์  
แก่ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิบัตรทอง  
ที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้านติดเตียง)



จัดทำแผน  
การดูแลรายบุคคล  
(Care Plan: CP)

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด



สนับสนุนอุปกรณ์  
เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ  
รวมค่าซ่อมแซม



บริการฝึกการใช้อุปกรณ์  
เครื่องช่วยคนพิการ



บริการพื้นฟู  
ผู้ป่วยที่หน่วยบริการ  
แบบผู้ป่วยนอก



บริการต่อเนื่องที่บ้าน /  
ในชุมชน บริการพื้นฟู  
ในชุมชน





สายด่วน สปสช.

1 3 3 0

บริการข้อมูลหลักประกันสุขภาพ



12

## ช่องทางบริการข้อมูล สปสช.

สปสช. พัฒนาช่องทางเพิ่มความสะดวกให้ผู้สนใจต้องการข้อมูลเกี่ยวกับหน้าที่และสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขั้นตอนการใช้บริการ หรือข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถติดต่อและสืบค้นข้อมูลได้ดังนี้

### 1 บริการทางโทรศัพท์ สายด่วน สปสช. โทร. 1330 มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ 24 ชั่วโมง

- บริการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพ ด้วยระบบอัตโนมัติ
- บริการข้อมูล ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์

### 2 บริการข้อมูลทางสื่อสังคมออนไลน์ เพิ่มความสะดวก รวดเร็ว ได้แก่ เว็บไซต์ สปสช. [www.nhsso.go.th](http://www.nhsso.go.th) และสามารถสืบค้นข้อมูลเฉพาะเรื่อง เช่น

- ศูนย์ข้อมูลกฎหมาย สปสช. <http://law.nhsso.go.th/>
- ศูนย์บริการสารสนเทศประกันสุขภาพ <http://eis.nhsso.go.th/>
- ข้อมูลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องถินหรือพื้นที่ <http://obt.nhsso.go.th/>
- รายงานวิจัย / คู่มือ / หนังสือวิชาการด้านหลักประกันสุขภาพ <http://library.nhsso.go.th/index.htm>



### 3 บริการข้อมูลสแกน QR Code



facebook สปสช.



www.nhso.go.th



app สปสช.



LINE สปสช.



## **ที่อยู่และการติดต่อ สปสช.เขต 1-13**

### **สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่**

เลขที่ 6 อาคารสำนักงานไปรษณีย์เขต 5 ถ.มหิดล ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200  
โทรศัพท์ 053-285-355 โทรสาร 053-285-364 <http://chiangmai.nhso.go.th/>

### **สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 พิษณุโลก**

เลขที่ 430 หมู่ 6 ต.ท่าทอง อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000  
โทรศัพท์ 055-245-111 โทรสาร 055-247-111 <http://phitsanulok.nhso.go.th/>

### **สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 3 นครสวรรค์**

เลขที่ 1102/226 หมู่ 10 ถ.นครสวรรค์ -พิษณุโลก ต.นครสวรรค์ตอก อ.เมือง  
จ.นครสวรรค์ 60000  
โทรศัพท์ 056-371-831 โทรสาร 056-371-831 <http://nakhonsawan.nhso.go.th/>

### **สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 ยะลา**

เลขที่ 65/3 ซอย 1 ถ.พิชัยรณรงค์สังค์ราม ต.ปากเพรียว อ.เมือง จ.ยะลา 18000  
โทรศัพท์ 036-213-205 โทรสาร 036-213-263 <http://saraburi.nhso.go.th/>

### **สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี**

เลขที่ 2 อาคารสำนักงานไปรษณีย์ ชั้น 3  
ถ.สมุทรศักดิ์ราษฎร์ ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ราชบุรี 70000  
โทรศัพท์ 032-332-590 โทรสาร 032-332-593 <http://ratchaburi.nhso.go.th/>

### **สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง**

เลขที่ 115 อาคารสถาาร์พลaza ชั้น 2 ช.ศูนย์การค้าสาย 4  
ถ.สุขุมวิท ต.เขิงเนิน อ.เมือง จ.ระยอง 21000  
โทรศัพท์ 038-864-313-9 โทรสาร 038-864-320 <http://rayong.nhso.go.th/>

### **สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น**

เลขที่ 356/1 อาคารชีพี ชั้น 3 ถ.มิตรภาพ อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000  
โทรศัพท์ 043-365-200-3 โทรสาร 043-365-111 <http://khonkaen.nhso.go.th/>

**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี**  
เลขที่ 21/68 อาคารบริษัททีโอที จำกัด (มหาชน) ถ.วัฒนาบุวงศ์ ต.หมากแข้ง  
อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000  
โทรศัพท์ 042-325-681 โทรสาร 042-325-674 <http://udonthani.nhs.go.th/>

**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา**  
เลขที่ 149 หมู่ 3 บ้านหนองบึง ต.ราชสีมา - โชคชัย ต.หนองบัวคลา  
อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000  
โทรศัพท์ 044-248-870-4 โทรสาร 044-248-875 <http://korat.nhs.go.th/>

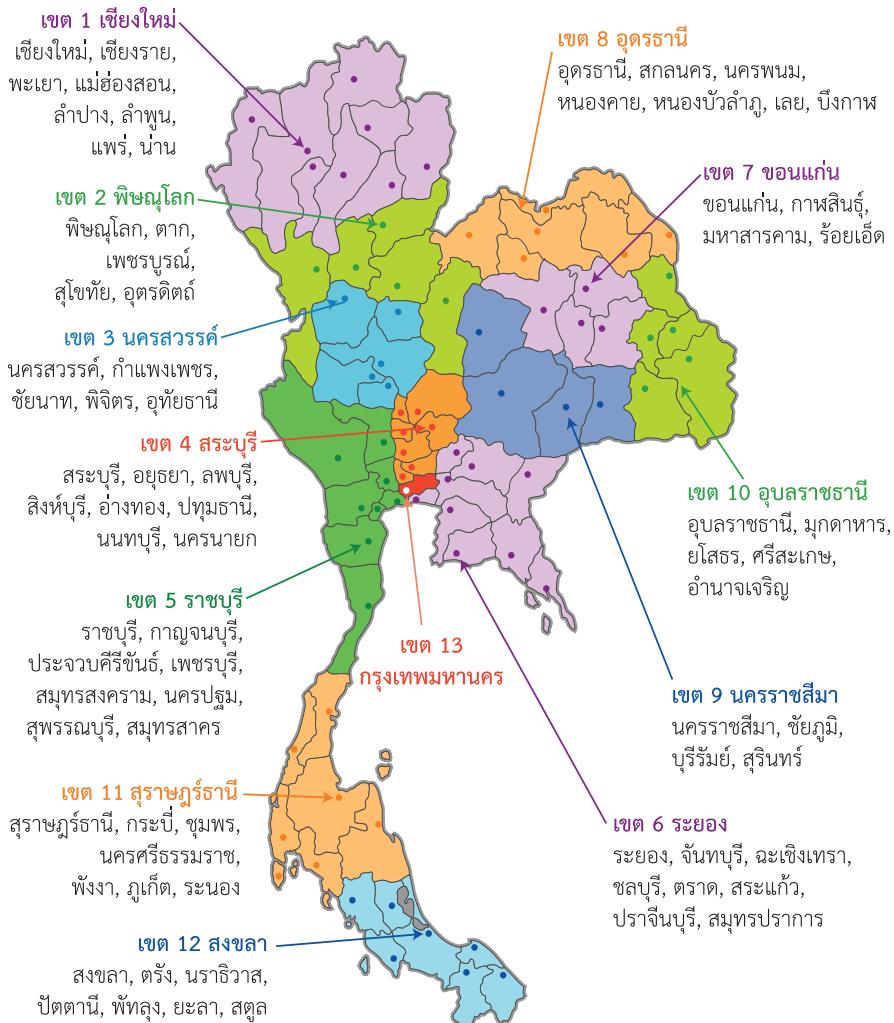
**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 อุบลราชธานี**  
เลขที่ 145 ที่ทำการไปรษณีย์ ชั้น 3  
ถ.ศรีธรรมรงค์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000  
โทรศัพท์ 045-240591, 045-240839, 045-240974,  
045-241-228, 045-241-231 โทรสาร 045-255-393 <http://ubon.nhs.go.th/>

**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 11 สุราษฎร์ธานี**  
เลขที่ 91/1 หมู่ 1 อาคารพีซีทาวเวอร์ ชั้น 10  
ถ.กาญจนวนิช ต.บางกุ้ง อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000  
โทรศัพท์ 077-274-811 โทรสาร 077-274-818 <http://suratthani.nhs.go.th/>

**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 12 สงขลา**  
เลขที่ 488/88 อาคารสยามนคrinทร คอมเพล็กซ์ ชั้น 3 ถนนเพชรเกษม  
ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110  
โทรศัพท์ 074-233-888 โทรสาร 074-235-494 <http://songkhla.nhs.go.th/>

**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 13 กรุงเทพมหานคร**  
เลขที่ 120 หมู่ 3 อาคารรัฐประศาสนภักดี (อาคารบี) ชั้น 5 (ฝั่งลานจอดรถ)  
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ถ.แจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง  
เขตหลักสี่ กทม. 10210 โทร 02-142-1000  
โทรศัพท์ 02-1438-772-3 <http://bkk.nhs.go.th/>

## แผนที่แสดงการจัดพื้นที่ในความรับผิดชอบของ สปสช.เขต 1-13



# คนไทย ต้อง “ไม่ไร้สิทธิ์”

## เข้าถึง “สิทธิ์” อย่างเท่าเทียม ด้วย 7 ขั้นตอน

### 1. ตรวจสอบ สถาบันทางทะเบียน

1. ตกหล่นทางทะเบียนราชบูรณะ
2. มีชื่อและรายการอยู่ในทะเบียนบ้านกลาง
3. ถูกจำนำทรัพย์การทางทะเบียน

### 2. รวบรวม เอกสาร ทางทะเบียน

1. บัตรประจำตัวประชาชน ของผู้แจ้ง
2. บัตรประจำตัวประชาชน ของบิดามารดา
3. สูติบัตร
4. กะเบียนบ้านที่เคยมีชื่อ
5. ใบแจ้งการย้ายที่อยู่
6. เอกสารอื่นๆ ที่ร้าราชการออกให้
7. กรณีที่ไม่มีเอกสารใด ๆ ที่ใช้วิชาอังกฤษสามารถขอเขียนคำร้องได้

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

### 7. ถ้าไม่มีอาชีพสุจริต สถาบันการเก็บ และสัญชาติได้

จะได้รับการจัดทำทะเบียนประวัติเป็นบุคคลประเภท 0 (มาตรา 19/2)



### ยื่นคำร้องต่อเจ้าหน้าที่ฯ

1. สำนักทะเบียนอำเภอหรือ
2. สำนักทะเบียนท้องถิ่น (ที่มีภูมิลักษณ์อาณาเขตอยู่ปัจจุบัน)

### 3.

### 6. แจ้งผลฯ ให้ผู้ร้องทราบ

1. ผ่านการพิจารณา
2. หลักฐานไม่เพียงพอ ต้องตรวจ DNA

### 5. พิจารณา

1. ตรวจสอบหลักฐาน
2. สืบสวนพยานบุคคล

### 4. ตรวจสอบ เอกสาร

1. เจ้าหน้าที่รับคำร้อง
2. ตรวจสอบเอกสารเข้องต้น

สำนักทะเบียนบ้านกลาง กรมการปกครอง 0-2791-7312-6

หมายเหตุ : กรณีที่บ้านอยู่ลับฯ ชั้น 13 หลัง ๒๕๐ แต่คิดทะเบียนบ้านกลาง

หรือถูกจำนำขายของราชการต้องการใช้สิทธิ์ในการรักษาพยาบาล โทร.สายด่วน สปสช. 1330

บุคคลฯ บัญชีประวัติประเภท 0 (มาตรา 19/2) สถาบันสิทธิอิสระพยาบาล

ติดต่อ กองเรื่องสิทธิฯ ศุภภาพและหลักประกันสุภาพ เบอร์ 02-590-1577 ในวันและเวลาราชการ



## การติดต่อน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



- สิทธิประกันสังคม สายด่วนประกันสังคม 1506 (บริการ 24 ชั่วโมง)
  - ให้บริการข้อมูลสิทธิประกันสังคม
  - ตรวจสอบรายชื่อโรงพยาบาล / ตรวจสอบสิทธิประกันสังคม
  - สืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ [www.sso.go.th](http://www.sso.go.th)



- สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ กรมบัญชีกลาง สายด่วนกรมบัญชีกลาง (บริการในวัน-เวลาราชการ)
  - ให้บริการข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาล และการเบิกจ่าย สิทธิสวัสดิการข้าราชการ
  - ตรวจสอบรายชื่อโรงพยาบาล / ตรวจสอบสิทธิข้าราชการ
  - สืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ [www.cgd.go.th](http://www.cgd.go.th)



- กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน สายด่วน 1669 (บริการ 24 ชั่วโมง)
  - ให้บริการ / ประสานข้อมูลกรณีขอรับบริการรถถังชีพ 1669
  - ประสานให้คำปรึกษากรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน
  - สืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ [www.niems.go.th](http://www.niems.go.th)





สายด่วน สปสช.

บริการข้อมูลหลักประกันสุขภาพ

### สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารธนบุรี ศาลาแดง

“ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550”

ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

โทร. 02-141-4000 โทรสาร 02-143-9730-1

[www.nhso.go.th](http://www.nhso.go.th)

ปรับปรุงข้อมูล เมษายน 2566

