

การจัดบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุขในยุค New Normal ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)

นายวีระชัย ก้อนมณี
ที่ปรึกษา กลุ่มภารกิจสนับสนุนการจัดหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



01

มีความรู้ความเข้าใจและสามารถจัดบริการ
สาธารณะด้านการสาธารณสุข ในท้องถิ่นตนเองได้

02

สามารถบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ท้องถิ่น ได้ถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับ
สภาพปัญหาในพื้นที่

03

นำแนวทางการดำเนินงาน ไปสนับสนุนการ
จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทำให้กลุ่มผู้ป่วยโรค
เรื้อรัง เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ สามารถเข้าถึงบริการ
ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม



04

อนาคตท้องถิ่นกับระบบหลักประกันสุขภาพ

- การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
- การสร้างหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น
- แหล่งข้อมูล

01

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการ
สาธารณะด้านสาธารณสุข

- บทบาทการจัดบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุขตามกฎหมาย
- ปัจจัยผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชนในยุคปัจจุบัน

02

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

- การบริหารจัดการกองทุนฯ เพื่อดูแลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- การจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุในระยะพึ่งพิงและระยะยาว
- การบริหารจัดการกองทุน กรณี การเกิดโรคระบาดและภัยพิบัติ

03

ต้นแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

- การจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน(NCDs)
- การส่งเสริมสุขภาพเด็ก
- การจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุคนพิการ

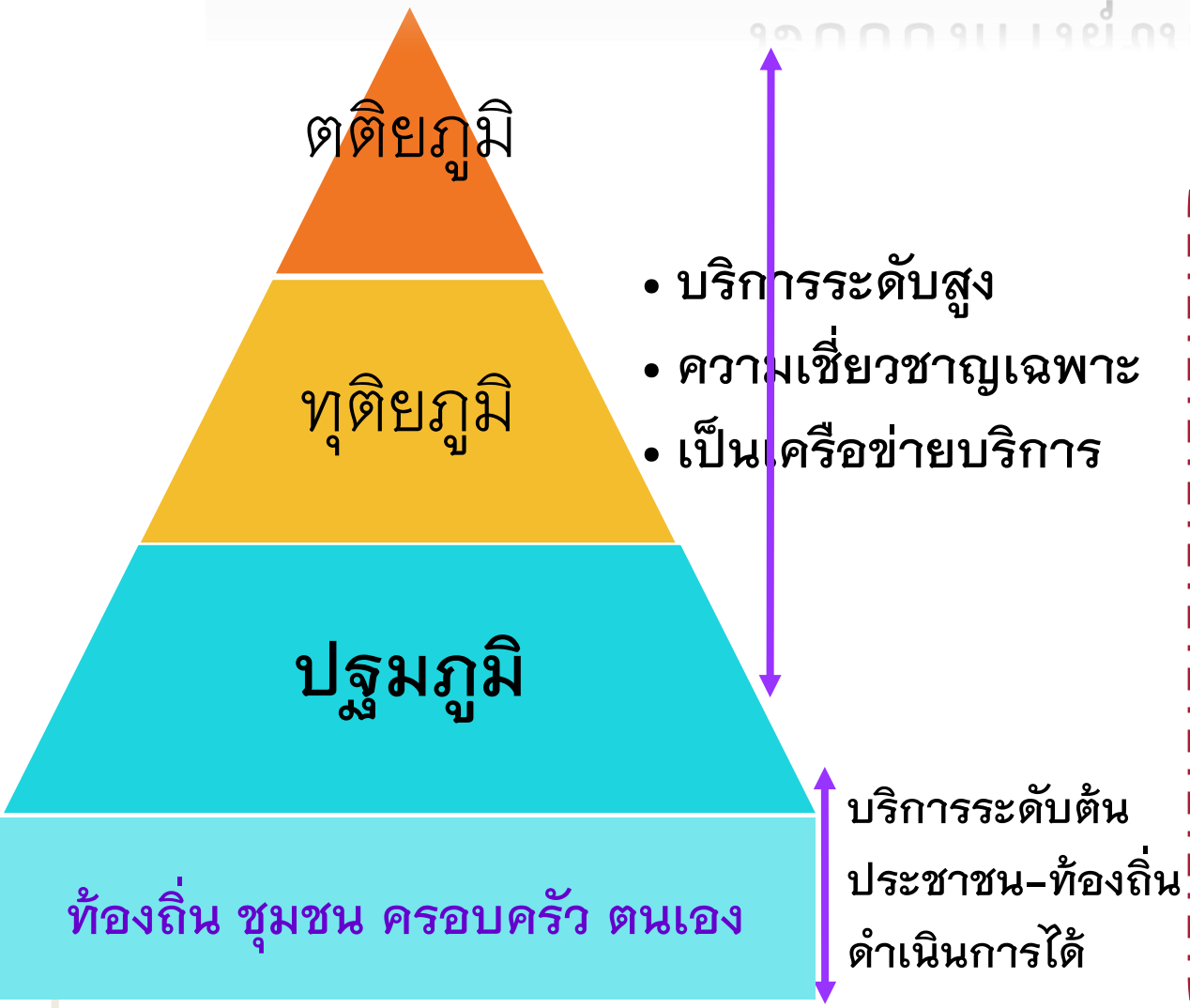
บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุข

01

- บทบาทการจัดบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุขตามกฎหมาย
- ปัจจัยผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชนในยุคปัจจุบัน



ระบบบริการสุขภาพกับท้องถิ่น



การจัดบริการสาธารณสุขของท้องถิ่น

- พ.ร.บ.จัดตั้ง
- พ.ร.บ.แผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ
- พ.ร.บ.อื่นกำหนดให้มีหน้าที่

หน่วยงาน	ส่งเสริมสุขภาพ	ป้องกันโรค	รักษา	ฟื้นฟู	EMS
อบต.	X	X			X
เทศบาล	X	X	X	X	X
อบจ.	X	X	X	X	X
ท้องถิ่นรูปแบบอื่น	X	X	X	X	X

ระบบบริการสาธารณสุข

การดำเนินงานด้านสุขภาพในท้องถิ่น

ภาคี
ดำเนินงาน



องค์กรด้านสุขภาพ



อปท



หน่วยงานอื่น



กลุ่มองค์กรประชาชน



งบประมาณ

หน่วยงานราชการ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กองทุนต่างๆ

เงินบริจาค

พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพจุดเปลี่ยนระบบสุขภาพ

ก่อนปี 2545

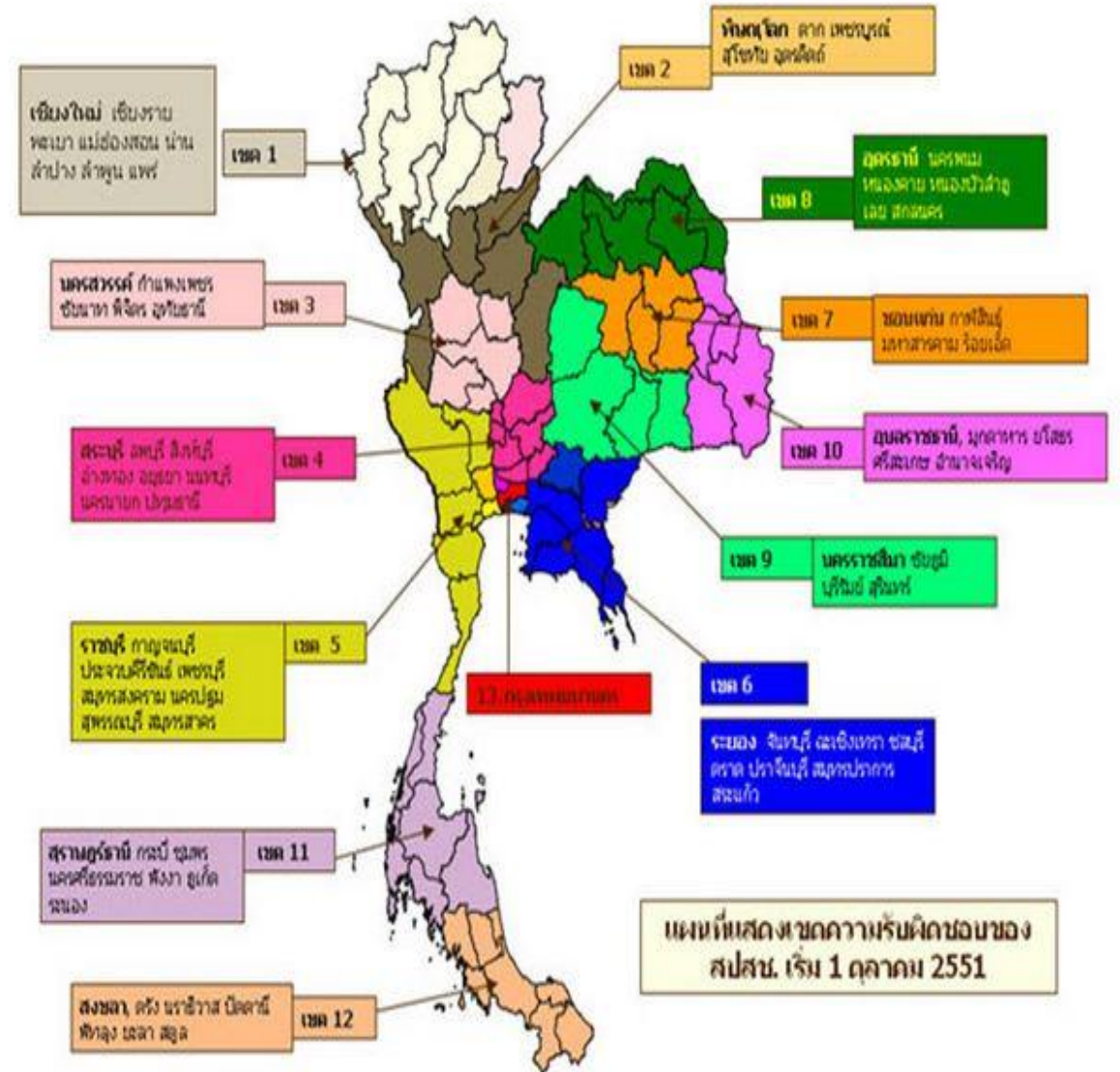
พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพ 2545



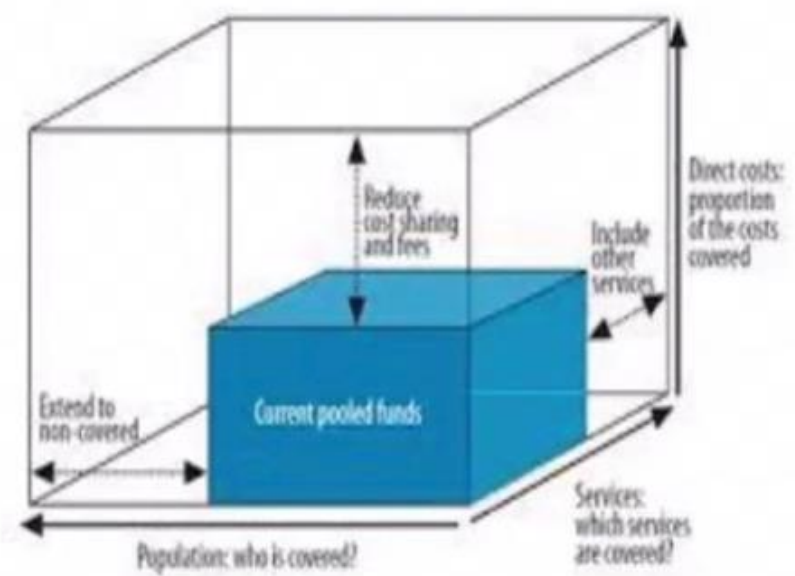
- คนจน
- บัณฑิตสงเคราะห์
- ประชาชนทุกคน
- รัฐสวัสดิการ

งบประมาณผ่านกระทรวง

งบประมาณผ่านบอร์ด



กรอบคิดพื้นฐานและเป้าหมายของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



Three dimensions to consider when moving towards universal coverage

“การสร้างหลักประกันให้กับคนทุกคนให้สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น และไม่ล้มละลายจากการเจ็บป่วย ด้วยบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนและผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ โดยคำนึงถึงเกียรติและศักดิ์ศรีของทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ”



สิทธิรักษาพยาบาลประชากรไทย

จำนวนประชากรทั้งหมด
67,259,185 ราย

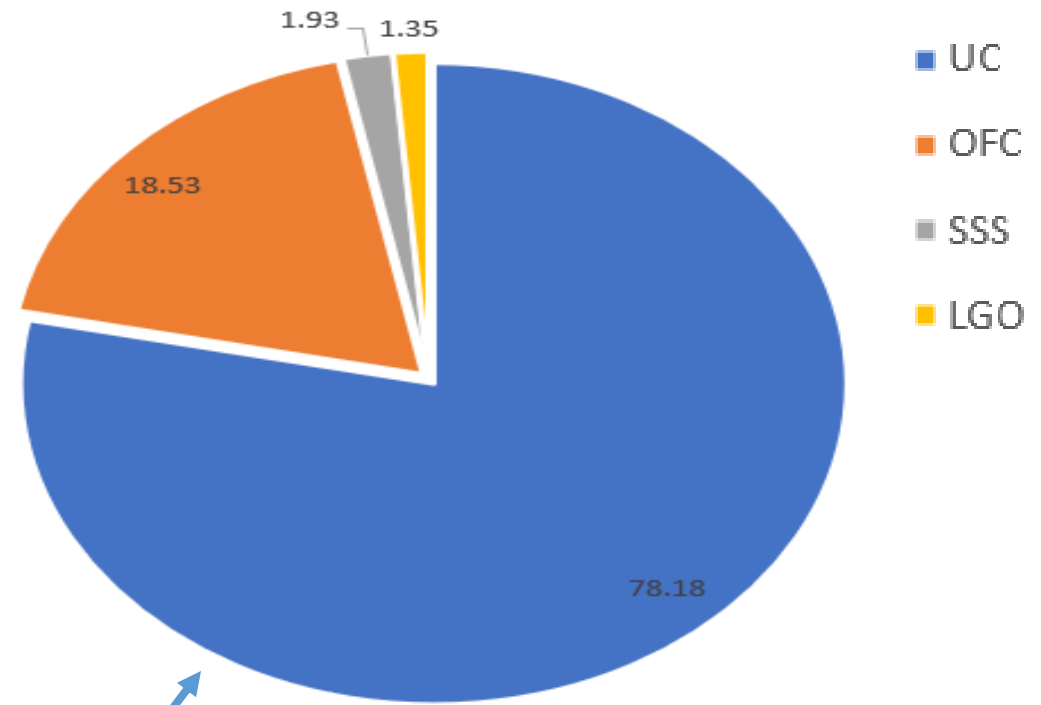
สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
47,571,925 ราย
ประชากรสิทธิ UC = 70.73 %

สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
5,258,611 ราย
ประชากรสิทธิ OFC = 7.82 %

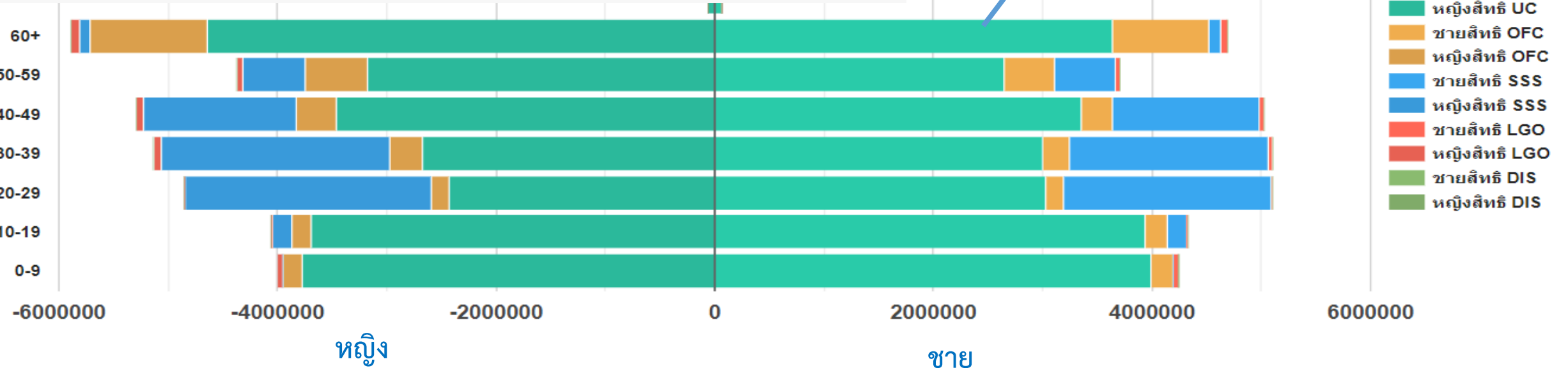
สิทธิประกันสังคม
12,488,343 ราย
ประชากรสิทธิ SSS = 18.57 %

สิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น
624,854 ราย
ประชากรสิทธิ LGO = 0.93 %

สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ
13,776 ราย
ประชากรสิทธิ DIS = 0.02 %



ผู้สูงอายุ 10,582,642 คน (15.73%)



จุดหมายของการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นในระบบหลักประกัน

จุดเริ่ม

ทำอย่างไร

ไปถึง

มาตรา ๔๗ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

แนวทาง

- ประสาน
- ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม
- สนับสนุน
- กำหนดหลักเกณฑ์
- ได้รับความใช้จ่ายจากกองทุน

ท้องถิ่น ประชาชน

- ท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ
- ประชาชนในพื้นที่มีหลักประกันสุขภาพ

กิจกรรมความร่วมมือของ สปสช. กับ ท้องถิ่น

กิจกรรม	อบจ.	เทศบาล	อบต.
1.กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ	✓		
2.กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น		✓	✓
3.การจัดบริการ	✓	✓	-✓
4.การบริหารจัดการ	✓	✓	✓
5.สวัสดิการรักษายาบาล	✓	✓	✓
6.ศูนย์ประสานงานระบบหลักประกันสุขภาพ	✓	✓	✓
7.กองทุน LTC		✓	✓

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

- การบริหารจัดการกองทุนฯ เพื่อดูแลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- การจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุในระยะพืงพืงและระยะยาว
- การบริหารจัดการกองทุน กรณี การเกิดโรคระบาดและภัยพิบัติ

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) ที่ดำเนินงานภายใต้ความร่วมมือของ สปสช. และ อปท.

- สปสช. 45 บาท/ประชากร
- ท้องถิ่นสมทบ 30 40 50 %
- สปสช. 5 บาท/ประชากร
- ท้องถิ่นสมทบไม่น้อยกว่าที่ได้รับจาก สปสช.



พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๔๗

“เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจาก “กองทุน”

แนวคิดหลักในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น (กปท.)



เป็นกลไกสนับสนุนการดำเนินงาน
สาธารณสุขในท้องถิ่น ชุมชน อย่างต่อเนื่อง



เป็นเวทีสร้างการมีส่วนร่วมของ อปท.
ประชาชน หน่วยงาน เพื่อร่วมสร้างสุขภาวะ
ของชุมชนประชาชน



เป็นหน่วยประสาน บูรณาการการใช้
ทรัพยากร ในการดำเนินงานด้าน
สาธารณสุขในพื้นที่



เป็นการกระจายอำนาจ ให้ชุมชน
ท้องถิ่นตัดสินใจ แก้ไขปัญหาสุขภาพได้
ด้วยตนเอง

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.)



2549

เริ่มดำเนินการ

ร่วมกับ อบต./เทศบาล
เมืองพัทยา/กรุงเทพมหานคร
(ผ่านรูปแบบ Matching Fund)

เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ
และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก
ในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมทั้งภาครัฐ
เอกชน (ไม่แสวงหาผลกำไร) และประชาชน

ปัจจุบันมีกองทุนฯ ทั้งสิ้น

7,738 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 99.51

(อปท.ทั้งหมด 7,736 แห่ง)

งบประมาณหมุนเวียน
ปีละ 4,000 ล้านบาท
เกิดเป็นโครงการ ปีละ 150,000 โครงการ

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่๓) พ.ศ. ๒๕๖๓

ประกาศอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคฯ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนฯ

ประกาศฯแนวทางการคัดเลือกกรรมการ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการตั้งงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสมทบกองทุน พ.ศ. ๒๕๖๑ และ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๕๖๓

ระเบียบการเงิน อื่น ๆ เพื่อเป็นหลักใช้ในการอ้างอิง เช่น ระเบียบกระทรวงการคลัง ระเบียบท้องถิ่น ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ระเบียบ มติ ของคณะกรรมการกองทุนที่กำหนดขึ้นเอง

หน้า ๒๕

เล่ม ๑๓๕ ตอนพิเศษ ๒๖๑ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๑

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ (๔) (๘) (๙) และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

งบประมาณ

คณะกรรมการ กปท. อนุมัติ
แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

อำนาจการอนุมัติงบประมาณ



หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข
หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน
เสนอ แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

วัตถุประสงค์ กปท.

วิธีดำเนินงาน

เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ข้อ ๗ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

๒. ท้องถิ่น

- รายได้น้อยกว่า 6 ล้านบาท
สมทบไม่น้อยกว่า 30 %
- รายได้ 6-20 ล้านบาท
สมทบไม่น้อยกว่า 40 %
- รายได้มากกว่า 20 ล้านบาท
สมทบไม่น้อยกว่า 50 %



ข้อ ๘ การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการจัดทำบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ เงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถใช้ในปีงบประมาณถัด ๆ ไปได้

นอกจากเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวรรคหนึ่งแล้ว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม ความเหมาะสม ซึ่งได้แสดงความจำนงเข้าร่วมและสำนักงานเห็นชอบ **ได้รับเงินเพิ่ม** จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และให้ถือว่าเป็นเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ



ข้อ ๑๐ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ (๑) (๒) และ (๓) ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังต่อไปนี้

หมวด ๑

เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข

หมวด ๒

เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น (จัดหาครุภัณฑ์ได้ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท/โครงการ)

หมวด ๓

เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชนหรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน

หมวด ๔

เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินร้อยละ ๒๐ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้นและในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นกรรมสิทธิ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ๆ

หมวด ๕

กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

อำนาจหน้าที่ กรรมการ

ข้อ ๑๖ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) พิจารณออนุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- (๒) พิจารณออนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ ๑๐
- (๓) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้
- (๔) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
- (๕) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย แก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๖) พิจารณาให้ความเห็นขอรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๑๗ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือ คณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศนี้ หรือตามที่คณะกรรมการกองทุนมอบหมาย

ข้อ ๑๘ ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง”

กระบวนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ขั้นตอนที่ ๑

เสนอแผนงาน โครงการ กิจกรรม

- หน่วยบริการ สถานบริการ
หน่วยงานสาธารณสุข องค์กร
กลุ่มประชาชน หน่วยงานอื่น
ศพส. ศูนย์เด็ก ศูนย์คนพิการ

เสนอโครงการ

- คณะกรรมการพิจารณาอนุมัติ
โครงการ
- ฝ่ายเลขานุการ **แจ้งผู้เสนอโครงการ**

ขั้นตอนที่ ๒

เบิกจ่ายเงิน

- หน่วยงาน องค์กร ขอรับเงินตาม
แผนงาน โครงการ ที่ได้รับอนุมัติ
- อปท. ดำเนินการตาม
กระบวนการเบิกจ่ายเงิน
- หัวหน้าหน่วยงานหรือผู้แทน
องค์กร มารับเงิน
- โอนเงินเข้าบัญชีหน่วยงาน
องค์กร

ขั้นตอนที่ ๓

ดำเนินงาน สรุป ส่งรายงาน

- หน่วยงาน องค์กร ดำเนินงาน ตาม
แผนงาน โครงการ ที่ได้รับอนุมัติ
- การเบิกจ่ายเงิน ค่าใช้จ่ายหน่วยงาน
องค์กร ยึดตามระเบียบเบิก-จ่าย ที่
หน่วยงานถือปฏิบัติ
- เมื่อดำเนินงานเสร็จ ให้ส่งสรุปรายงาน
การเงินและผลสรุปผลงาน

เพื่อให้การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่กรณีเกิดการระบาดของโรคติดต่ออันตราย
ได้ทันต่อสถานการณ์ สอดคล้องกับแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย
ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงกำหนดหลักเกณฑ์เพิ่มเติม
ตามข้อ 10/1 ของประกาศฯ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563

โดยประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2563 เป็นต้นไป

“ข้อ 10/1 เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหากรณีเกิดการระบาดของโรคติดต่ออันตราย
ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ และคณะกรรมการกองทุนไม่อาจอนุมัติค่าใช้จ่ายตามข้อ 10
ได้ทันต่อสถานการณ์ ให้ประธานกรรมการตามข้อ 12 มีอำนาจอนุมัติโครงการหรือกิจกรรมเพื่อป้องกัน
และแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขกรณีเกิดการระบาดของโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ
ได้ตามความจำเป็นได้ไม่เกิน 100,000 บาทต่อโครงการ
โดยให้ถือว่าเป็นโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติตามประกาศนี้ด้วย
แล้วรายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบ”

การอนุมัติ แผนงาน โครงการ กิจกรรม เป็นอำนาจของ กรรมการ หรืออนุกรรมการข้อควรพิจารณา

01

เป็นหน่วยงานที่มีสิทธิรองรับหรือไม่ และ มีศักยภาพในการดำเนินงาน
(ตามบทนิยาม)

02

กิจกรรมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ “สนับสนุนบริการสาธารณสุข”
(มีประกาศกำหนดไว้แล้ว)

03

กิจกรรมสอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่
(อำนาจกรรมการ)

04

ค่าใช้จ่ายมีความสอดคล้องและเหมาะสมกับการดำเนินงาน
(อำนาจกรรมการ)



การจัดบริการระยะยาวสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง



สัดส่วนกลุ่มอายุประชากร จำแนกตามสิทธิ ปี 2564 0



สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

48. 47.491 ล้านคน



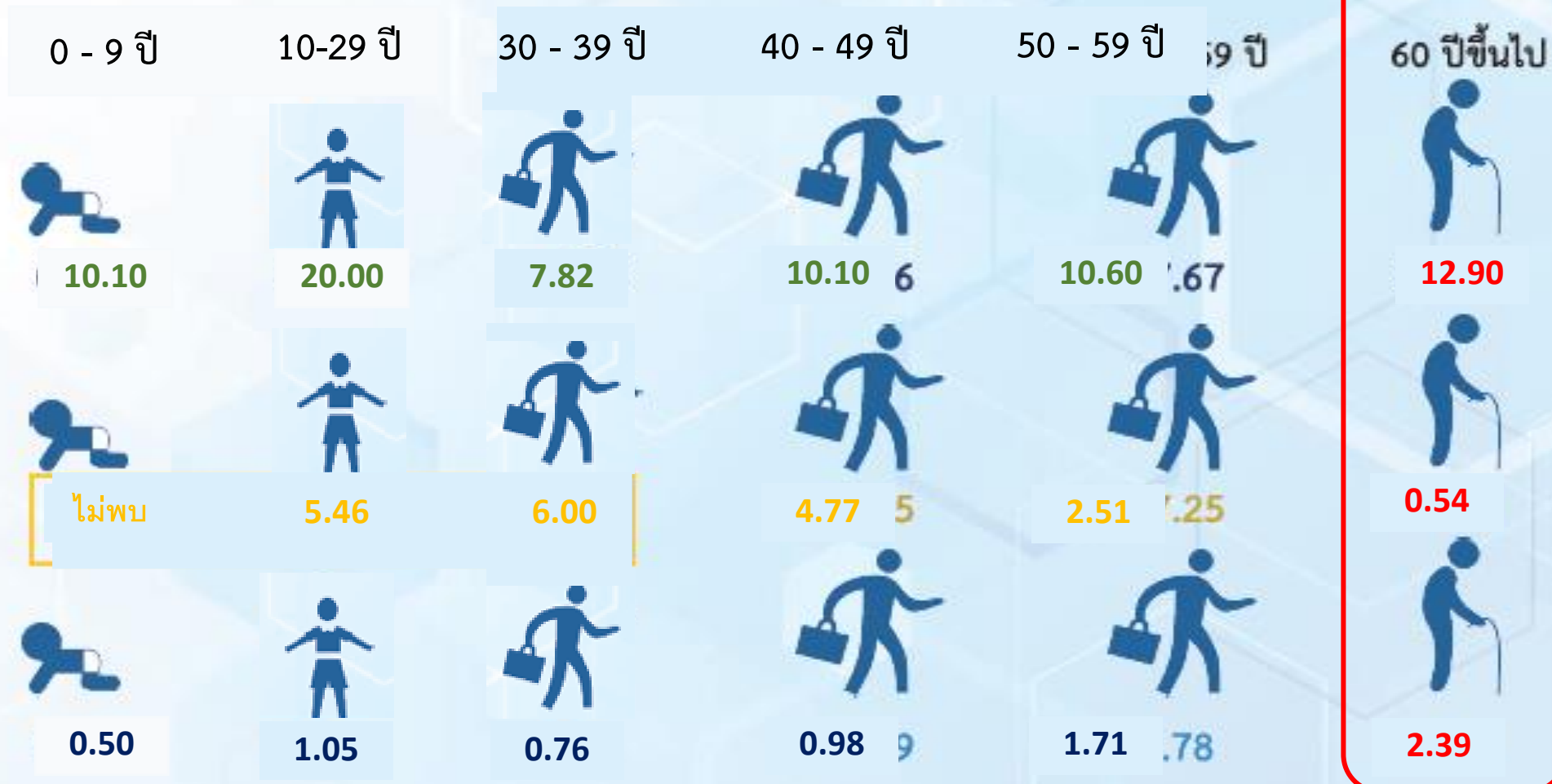
สิทธิประกันสังคม

11. 12.582 ล้านคน



สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

4.8 5.145 ล้านคน



รวม 15.83%

ที่มา : สำนักบริหารงานทะเบียน สปสช. ข้อมูล ณ 6 พฤศจิกายน 2562
หมายเหตุ : ไม่รวม ผู้ที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิ

ความท้าทายที่สำคัญที่กำลังจะมาถึง

- สังคมผู้สูงอายุ (Silver tsunami)
- แก่ก่อนรวย
- ลูกหลานที่จะดูแลลดลงทั้งปริมาณ และคุณภาพ



อยู่เยอะ
อยู่ยาว(ป่วย)
อยู่นาน(สุขภาพดี)



การออกแบบระบบบริหารงบบริการสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (เริ่ม ปีงบประมาณ ๒๕๕๙)

กระทรวงสาธารณสุข

- จัดเตรียมบริการ CM CG
- จัดบริการ
- ควบคุมมาตรฐานบริการ
- กำกับประเมินผลบริการ

ท้องถิ่น

- บริหารโครงการ
- จัดบริการผ่านศูนย์ผู้สูงอายุ
- จัดสรรงบประมาณ
- ติดตามกำกับ ผู้จัดบริการ

สปสช.

- ประสานผู้เกี่ยวข้อง
- กำหนดหลักเกณฑ์ ประกาศ
- กำหนดสิทธิประโยชน์
- บริหารจัดการงบประมาณ
- สรุปผลโครงการ

การออกแบบระบบ

พัฒนาการ การจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ปีงบประมาณ ๒๕๕๙
เริ่มดำเนินการ

- ดำเนินงานในพื้นที่ กบพ. ที่สมัครใจ
- งบหักพันบาท/คน/ปี (จัดสรร กบพ.ห้าพันหน่วยบริการประจำค่าคัดกรองหนึ่งพัน)
- ครอบคลุมผู้สูงอายุสิทธิ UC
- บริการตามชุดสิทธิประโยชน์ มี CM เป็นผู้จัดการ Care Plan และ CG เป็นผู้ดูแล

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
เริ่มดำเนินการ

สปสช.
“ปรับประกาศฯ กบพ.ให้
อนุกรรมการฯ อนุมัติงบ
LTC”

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
ขยายสิทธิ

ขยายสิทธิ์ครอบคลุม
“ผู้สูงอายุ และ
ผู้มีภาวะพึ่งพิง
ทุกอายุ ทุกสิทธิ”

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
ปรับการจัดงบ

ปรับเปลี่ยนการจัดงบ
“จัดสรรงบประมาณ
กบพ. เป็นหกพันบาท
ไม่จัดสรรให้หน่วย
บริการประจำ”



๑. ประเมินก่อนให้บริการและวางแผนการดูแล Care Plan
๒. ให้บริการระยะยาวโดยทีมบุคลากรสาธารณสุข (ทีมหมอครอบครัว) กิจกรรมตาม Care plan
๓. บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน ให้คำแนะนำแก่ญาติหรือผู้ดูแล โดยผู้ช่วยผู้ดูแล Caregiver หรือ เครือข่ายจิตอาสา
๔. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (อุปกรณ์บางอย่างอาจได้รับสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูจังหวัด)
๕. ประเมินผลการดูแลและปรับแผนการดูแล

กฎ ระเบียบ นโยบาย มติ ที่เกี่ยวข้องหรือสนับสนุนการดำเนินงาน LTC

1. ประกาศคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดสิทธิเพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีสิทธิได้รับการดูแล
2. ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การกำหนดหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบฯ กำหนดหน่วยงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๗ หน่วยงาน ได้แก่ มท. พม. สธ. ศธ. แรงงาน สปสช. อปท.
3. ประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจ กำหนดหน้าที่ของ อปท. ในการดูแลผู้สูงอายุที่ภาวะพึ่งพิง
4. ประกาศฯ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดกรอบการบริหารและงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน
5. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. ๒๕๖๒ อบต. เทศบาล จัดให้มีอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นในการดูแล สอดคล้องตามประกาศกระจายอำนาจ ข้อ 3
6. ประกาศฯ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด พ.ศ. ๒๕๖๒ สามารถสนับสนุนกายอุปกรณ์ หรือ อุปกรณ์ บางอย่างได้ เช่น ที่นอนลม เตียง เครื่องดูดเสมหะ ฯ
7. ประกาศฯ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ขยายขอบเขตการดำเนิน LTC ครอบคลุมทุกสิทธิ ทุกกลุ่มอายุ
8. ประกาศการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ประกาศใช้เป็นรายปี ตั้งแต่ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ – ๒๕๖๕

การบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาว ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

- ใช้เงินตามข้อ ๗ วรรคสอง
- พิจารณานุมัติโดยอนุกรรมการ LTC
- ประกาศ ฉบับที่ ๒ เริ่มปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้ดูแล
ได้ทุกกลุ่มอายุ และทุกสิทธิ
- การอนุมัติโครงการเพื่อจัดบริการให้อนุมัติเป็นรายปี
(๑๒เดือน)/คน

ข้อ ๑๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามข้อ ๗ วรรคสอง ให้สนับสนุนแก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการหรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไปตามชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ

กรณีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงนอกเหนือจากวรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง และใช้ชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมาเทียบเคียงโดยอนุโลม ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

ข้อ ๑๘ ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ประกอบด้วย

- (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้บริหารอื่น เป็นประธานอนุกรรมการที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย
- (๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนสองคน เป็นอนุกรรมการ
- (๓) หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น หรือผู้แทน เป็นอนุกรรมการ
- (๔) สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน เป็นอนุกรรมการ
- (๕) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ
- (๖) ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข เป็นอนุกรรมการ
- (๗) ผู้ช่วยเหลื่อมดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นอนุกรรมการ
- (๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ และเลขานุการ
- (๙) เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย เป็นอนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๑๙ คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีอำนาจหน้าที่ พิจารณานุมัติโครงการ แผนการดูแลรายบุคคล รวมถึงค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการหรือสถานบริการ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑

ชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ ลำบากทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะลำบาก ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
๑. ประเมินก่อนให้บริการ และวางแผนการดูแล รายบุคคลระยะยาวด้าน สาธารณสุข (Care Plan)	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี
๒. ให้บริการดูแลระยะ ยาวด้านสาธารณสุข โดยบุคลากรสาธารณสุข/ ทีมหมอครอบครัว	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง

(กิจกรรม รูปแบบการให้ บริการ และความถี่ในการ ให้บริการ ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละรายเป็นสำคัญ)

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
๓. บริการดูแลที่บ้าน/ ชุมชน และให้คำแนะนำ แก่ญาติและผู้ดูแล โดย ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) หรือเครือข่าย สุขภาพอื่น ๆ หรือ อาสาสมัคร จิตอาสา	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง
๔. จัดหาอุปกรณ์ทางการ แพทย์ (อุปกรณ์การแพทย์ และอุปกรณ์เครื่องช่วย อาจขอยืมหรือได้รับ จากสิทธิบริการอื่น ๆ เช่น จาก <u>อปท.</u> หน่วย บริการ สถานบริการ หรือภาคเอกชน)	จัดหาอุปกรณ์การ แพทย์และอุปกรณ์ เครื่องช่วยที่จำเป็น ตามสภาพผู้ที่อยู่ ในภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์การ แพทย์และอุปกรณ์ เครื่องช่วยที่จำเป็น ตามสภาพผู้ที่อยู่ ในภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์การ แพทย์ที่จำเป็นตาม สภาพผู้ที่อยู่ในภาวะ พึ่งพิง เช่น ที่นอนลม ชุดออกซิเจน เตียง ปรับระดับ เป็นต้น	จัดหาอุปกรณ์การ แพทย์ที่จำเป็นตาม สภาพผู้ที่อยู่ในภาวะ พึ่งพิง เช่น ที่นอนลม ชุดให้ออกซิเจน เตียง ปรับระดับ ชุดดูด เสมหะ/ของเหลว เป็นต้น
๕. ประเมินผลการดูแล และปรับแผนการดูแล รายบุคคล	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๖ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๑ เดือน/ครั้ง

แบบ Care Plan เสนอขอรับการสนับสนุนงบฯ

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุข
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซเว่นค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ	ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันจัดทำ
เกิดวันที่ เดือน ปี (อายุ.....ปี)	วินิจฉัย	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	เป้าหมายการดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่..... ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงินบาท		- ระยะสั้น
		- ระยะยาว
	การดูแล	ข้อควรระวังในการให้บริการ
	<p>ความซื่อสัตย์ประโยชน์แน่วแน่ช่วยประจักษ์ธรรมดวาทหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่</p> <p>(ฉบับที่ ๒) ปี ๒๕๕๙</p> <p>*ทั้งนี้ ในการปฏิบัติจริงสามารถยืดหยุ่นได้โดยคำนึงถึงสภาวะของผู้ป่วยเป็นสำคัญ"</p>	

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับบริการด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์โดยเชื่อมโยงกับบริการทางสังคม โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

ระบบบริหารจัดการ ปี 2565

ปีงบประมาณ	งบประมาณ (ลบ.)	เป้าหมาย (คน)
2559	600.00	100,000
2560	900.00	150,000
2561	1,159.20	193,200
2562	916.80	152,800
2563	975.556	162,593
2564	838.0260	139,671
2565	990.1080	165,018



- กลุ่มเป้าหมาย**
1. ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์ธเอล เอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า 11 คะแนน ทุกคน
 2. ตามประกาศ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2562 กำหนดให้ดูแลคนไทยทุกกลุ่มอายุ และ ทุกสิทธิ

ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เรื่อง กำหนดกิจการที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น

ให้เป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

โดยที่ภารกิจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเป็นภารกิจสำคัญประการหนึ่งของประเทศ และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติรับรองไว้ให้เป็นหน้าที่ของรัฐ ซึ่งสมควรที่หน่วยงานภาครัฐ ที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจะได้ให้ความสำคัญและดำเนินการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และต่อมาได้มี ประกาศคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เรื่อง กำหนดสิทธิผู้สูงอายุตามมาตรา ๑๑ (๑๓) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๑ เพื่อกำหนดสิทธิของผู้สูงอายุในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และประกาศ สำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การกำหนดหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๑ กำหนดให้หน่วยงานต่าง ๆ รวม ๖ หน่วยงาน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานรับผิดชอบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามมาตรา ๑๑ (๑๓) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ ดังนั้น จึงสมควรกำหนดอำนาจ และหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพิ่มเติม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๒ (๑๕) มาตรา ๑๖ (๓๑) มาตรา ๑๗ (๒๙) และมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ และมติคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในคราวประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๑ ที่เห็นชอบให้ออกประกาศ คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อกำหนดอำนาจและหน้าที่ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านค่าใช้จ่ายของบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงออกประกาศกำหนดกิจการ ที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น ให้เป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ดังนี้

ความเป็นมาของ..อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ข้อ ๑ การจัดให้มีบุคลากรและค่าใช้จ่ายของบุคลากรเพื่อทำหน้าที่ในการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ ให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เมืองพัทยาและกรุงเทพมหานคร

ข้อ ๒ การสนับสนุนการฝึกอบรม การพัฒนาบุคลากรเพื่อทำหน้าที่ในการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตพื้นที่จังหวัด และอุดหนุนค่าใช้จ่ายให้สำหรับการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตพื้นที่เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ให้เป็นอำนาจ และหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

ข้อ ๓ การสนับสนุนงบประมาณให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นค่าตอบแทน และอบรมบุคลากรเพื่อหน้าที่ในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ให้ดำเนินการ ดังนี้ (๑) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเจียดจ่ายจากเงินอุดหนุน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เหลือนำไปใช้ หากไม่เพียงพอให้เสนอของบกลาง รายการเงินสำรองจ่าย เพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น

(๒) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือกรมส่งเสริม การปกครองท้องถิ่นเสนอตั้งงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไปเพื่อเป็นค่าตอบแทนบุคลากรเพื่อหน้าที่ ในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ต่อไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑

วิษณุ เครืองาม

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประกาศกระทรวงมหาดไทย

เรื่อง การกำหนดหลักสูตรที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระยะยาว (ตามระเบียบฯ)

และหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข อัตราค่าตอบแทน และการจ่ายค่าตอบแทน
ของอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พ.ศ. ๒๕๖๒

- บทบาทหน้าที่อาสาสมัครบริหารท้องถิ่น
- จำนวนอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น
- การปฏิบัติงาน ค่าตอบแทน

หลักเกณฑ์ : อาสาสมัครบริหารท้องถิ่น ช่วย อปท. ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้ การกำกับดูแลของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพที่ได้รับมอบหมายจาก อปท.

1. ช่วยดูแลสุขภาพ สุขภาพพื้นฐาน การฟื้นฟู กายภาพบำบัด
2. ช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน
3. ให้บริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานภายใต้การกำกับของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ
4. การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเบื้องต้นกับครอบครัว
5. การประสานความช่วยเหลือกับหน่วยงานต่างๆ
6. การประเมินปัญหา/การส่งต่อ
7. การให้บริการตาม Care Plan
8. การดูแลตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

จำนวนอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น การปฏิบัติงาน ค่าตอบแทน

- อปท. แห่งละ 2 คน
- หากจำนวนผู้สูงอายุ LTC น้อยกว่า 4 คน อาจจัดให้มีอาสาสมัครน้อยกว่า 2 คนก็ได้
- กรณี ผส. LTC เกินกว่า 8 คน + มีความจำเป็น อาจจัดให้มีอาสาฯ มากกว่า 2 คน ก็ได้

ประเภทอาสาสมัคร	การปฏิบัติงาน (ชม./วัน)	การปฏิบัติงาน (วัน)	อัตราค่าตอบแทน (เดือน)
ผ่านการฝึกอบรม 70 ชม	8	20	5,000 บาท
ผ่านการฝึกอบรม 70 + 50 ชม.	8	20	6,000 บาท

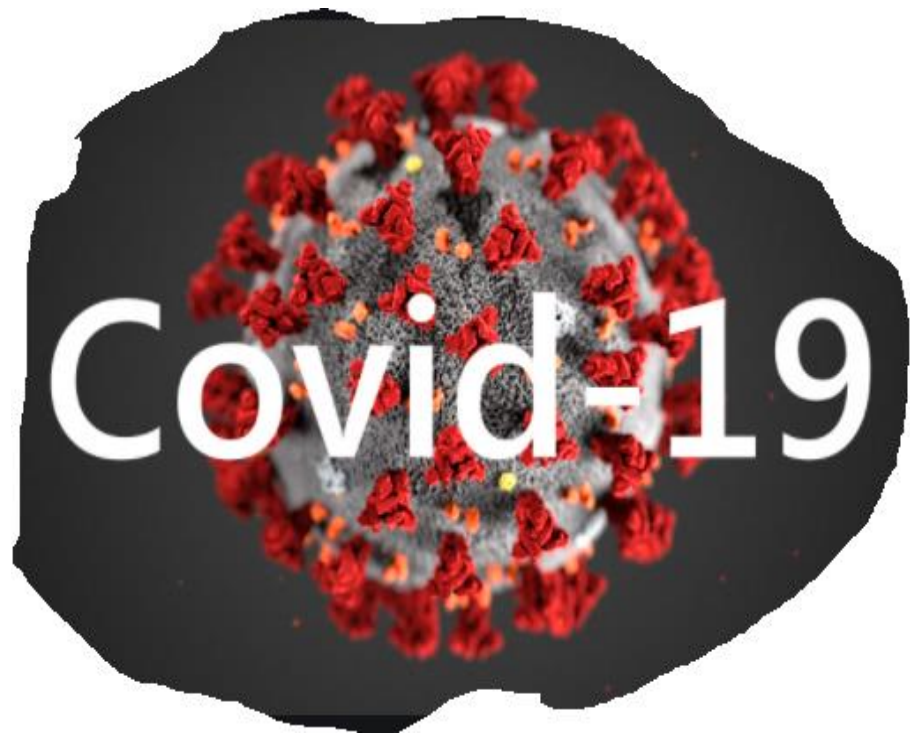
- หมายเหตุ - กรณีทำงาน < 20 วัน ให้ได้รับค่าตอบแทนตามสัดส่วนวันที่ปฏิบัติงาน
- กรณีทำงานไม่ครบ 8 ชม. / วัน แต่ไม่น้อยกว่า 4 ชม. ให้นับเป็นครึ่งวัน
 - กรณีทำงานตาม Care Plan แล้วลา ค่าตอบแทนคิดตามสัดส่วนวันที่ปฏิบัติงาน/เดือน

การบูรณาการงบประมาณกองทุนดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุกับระเบียบอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น




การบริหารจัดการกองทุน กรณี การเกิดโรคระบาดและภัยพิบัติ

ในวันเริ่มต้น COVID 19



Q เชื้อไวรัส COVID-19 สามารถเข้าทางบาดแผลในร่างกายได้หรือไม่ ??

A จากการตรวจสอบยังไม่พบหลักฐานว่าเชื้อไวรัสโควิด-19 สามารถติดต่อเข้าทางบาดแผลได้แต่อย่างใด



ผลกระทบต่อการรับบริการ จัดบริการ

สุขภาพดี

- ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันไม่ได้ เหงา วิตก
- เสพข้อมูลหลายสื่อ สับสน
- พฤติกรรมสุขภาพมีขีดจำกัด
- หาแหล่งอาหารลำบาก ฯลฯ

มีโรค

- เข้ารับบริการไม่ได้
- ขาดยา ขาดการให้คำปรึกษา
- ไม่ทราบสถานะสุขภาพ

ฟังฟัง

- การจัดบริการที่บ้าน มีอุปสรรค ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
- ไม่ได้เตรียมระบบสื่อสาร เพื่อการติดตามในสถานการณ์นี้
- เกิดความกังวลรูปแบบการให้บริการ กลัวติดเชื้อ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
มีการปรับเปลี่ยนอะไรบ้าง ????

01

ปรับกฎระเบียบโดยเฉพาะการเบิกจ่าย เช่น การเพิ่มรายการจ่าย

02

กลุ่มสุขภาพดี การให้คำปรึกษา online tele-medicine

03

กลุ่มโรคเรื้อรัง...การรับยาร้านยา อสม. ส่งยา ส่งยาทางไปรษณีย์

04

กลุ่มมีภาวะพึ่งพิง...การดูแลผ่านระบบสื่อสารทางไกล
Mediaแนะนำ Home



1. การป้องกันควบคุม ให้ความรู้ต่างๆ หรือกิจกรรมทั่วไปเน้นประชาชนทั่วไป แจกแมส เจล
2. การดูแลกลุ่มเฉพาะที่ได้รับผลกระทบ เช่น การส่งยาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ
3. การฉีดวัคซีน สนับสนุนการเข้ารับบริการ การจัดบริการ เช่น รถรับส่ง จัดสถานที่
4. Case finding สนับสนุนการเข้ารับบริการ การค้นหาเชิงรุกในพื้นที่
5. Observer คนที่เดินทางจากพื้นที่เสี่ยง อยู่ในพื้นที่ตนเอง เช่น การติดตามของ อสม. หน่วยบริการ อาหาร
6. Quarantine กลุ่มเสี่ยงสูง ผู้สัมผัสผู้ติดเชื้อ หรือ กลับจากรักษา มีการจัดสถานที่เฉพาะ
7. Home isolation อยู่ที่บ้าน ATK บวก หรือยืนยันด้วย RT PCR แล้ว (ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว) กปท. ช่วยในส่วนที่เบิกจาก สปสช.ไม่ได้ เช่น วัสดุอุปกรณ์ อาสาสมัคร
8. Community isolation มีสถานที่เฉพาะ(ระดับท้องถิ่น) ATK บวก หรือยืนยันด้วย RT PCR แล้ว (ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว) กปท. ช่วยในส่วนที่เบิกจาก สปสช.ไม่ได้ เช่น วัสดุอุปกรณ์ อาสาสมัคร
9. โรงพยาบาลสนาม มีสถานที่เฉพาะจัดระดับอำเภอหรือจังหวัด ATK บวก หรือยืนยันด้วย RT PCR แล้ว (ผู้ป่วยสีเขียว สีเหลือง) กปท. ช่วยในส่วนที่เบิกจาก สปสช.ไม่ได้ เช่น วัสดุอุปกรณ์ อาสาสมัคร
10. หน่วยบริการในระบบ (ผู้ป่วยสีเหลือง แดง) กปท. มีส่วนช่วยน้อย

หน้า ๒๕

เล่ม ๑๓๕ ตอนพิเศษ ๒๖๑ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๑

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้อ ๒๖ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้
และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ต้นแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

03

- การจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน (NCDs)
- การส่งเสริมสุขภาพเด็ก
- การจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุคนพิการ



เป้าหมายการดำเนินงาน กปท.



สนับสนุนการควบคุมป้องกันโรค NCD
เน้น เบาดหวน ความดัน



สนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพของเด็ก
เน้น เด็กในศูนย์เด็ก



สนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ
เน้น ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง



การแก้ปัญหาสุขภาพตามความจำเป็นในพื้นที่

การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน
และโรคความดันโลหิตสูง



กรอบการดำเนินงานโรคเบาหวาน ใน อปท.



- 1 ระบบข้อมูล
- 2 การสนับสนุนจบกองทุนฯ
- 3 ระบบส่งต่อ
- 4 ระบบ M&E

เป้าหมายการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบ



การดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
(การส่งเสริมพัฒนาการ หรือ การส่งเสริมโภชนาการและ
การเจริญเติบโต หรือ การดูแลสุขภาพช่องปาก)

การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน
และโรคความดันโลหิตสูง



4 C
for DM

C_{LASS}

การให้ความรู้ คัดกรองในชุมชน จัดทำระบบข้อมูล รวบรวมส่ง
โดย เครือข่าย องค์กร อสม. อสส. หน่วยบริการ



C_{AMP}

Day Care, ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย
โดย หน่วยบริการ โรงเรียนเบาหวาน เครือข่าย



C_{LUB}

เยี่ยมแนะนำผู้ป่วย ส่งยาถึงบ้าน ติดตามการรับยา
โดย เครือข่ายผู้ป่วย อสม. อสส. โรงเรียนเบาหวาน

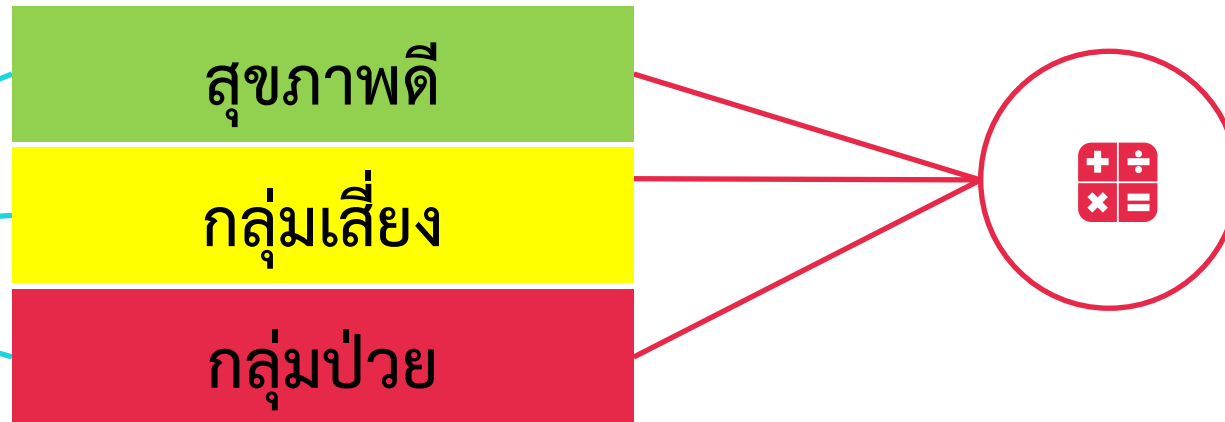


C_{oP}

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน ถ่ายทอดประสบการณ์ผู้ป่วย
โดย เครือข่ายผู้ป่วย โรงเรียนเบาหวาน หน่วยบริการ



การดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ



คัดกรอง ค้นหา

ใช้งบประมาณกองทุนตำบลในการค้นหา
จัดทำฐานข้อมูล และ การตรวจยืนยันใน
ชุมชน

จัดกิจกรรมตามสถานะสุขภาพ

- กลุ่มสุขภาพดี ทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ ให้
ความรู้
- กลุ่มเสี่ยง ทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- กลุ่มป่วย ทำโครงการส่งเข้ารับบริการ

ติดตาม ประเมินผล ถอดบทเรียน

- จัดทำโครงการถอดบทเรียน
แลกเปลี่ยนเรียนรู้
- กรรมการออกติดตามโครงการ

ตัวอย่างกิจกรรมกองทุน อปท. เพื่อหนุนเสริมกิจกรรมการป้องกันและดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ

๑.การให้ความรู้ คัดกรองในชุมชน จัดทำระบบข้อมูล

โดย เครือข่าย องค์กร อสม. อสส. หน่วยบริการ

๒. Day Care, ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง

โดย หน่วยบริการ เครือข่าย

๓.เยี่ยมแนะนำผู้ป่วย ส่งยาถึงบ้าน ติดตามการรับยา

โดย เครือข่ายผู้ป่วย อสม. อสส.

๔.แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน ถ่ายทอดประสบการณ์

โดย เครือข่าย หน่วยบริการ

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด (กองทุนฟื้นฟู จังหวัด)



ปัจจุบันมีกองทุนฟื้นฟูฯ
จำนวน 50 จังหวัด
หรือคิดเป็นร้อยละ 65.78
(อบจ.ทั้งหมด 76 จังหวัด)

จุดเด่น มีศูนย์เยี่ยม/ศูนย์ซ่อมอุปกรณ์
การปรับสภาพแวดล้อม
ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต



- การรับจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี การเก็บรักษาเงิน การรายงานของกองทุนฯ เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้
- วิธีการรับ-จ่าย การเก็บรักษาเงิน ของหน่วยที่ได้รับเงินจากกองทุนฯ เป็นไปตามระเบียบของหน่วยงานนั้น ๆ ถือเป็นปฏิบัติ



อนาคตท้องถิ่นกับระบบหลักประกันสุขภาพ

4

- การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
- การสร้างหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น
- แหล่งข้อมูล

ข้อเสนอ ของ ปปช. ต่อ คณะรัฐมนตรี และ ครม. มีมติดังนี้

ปปช. มีคำสั่ง ที่ ๖๕ / ๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อศึกษามาตรการป้องกันการทุจริตเกี่ยวกับงบประมาณงบเงินอุดหนุน ลว. ๒๑ ก.พ. ๒๕๖๒ มีหน้าที่ ศึกษา วิเคราะห์ เสนอแนวทางการแก้ไข ปัญหาทุจริตเงินอุดหนุน ๕ เรื่อง งาน กปท. เป็นหนึ่งใน ๕ เรื่อง

ครม. มีมติ เมื่อ ๑ กันยายน ๒๕๖๓ เห็นควรให้มีการปรับปรุง ดังนี้

ระบบการจัดสรรงบประมาณ

- การอนุมัติโครงการต้องสอดคล้องกับกับแผนสุขภาพของท้องถิ่น
- ให้มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงของแผนงานโครงการ

การบริหารงบประมาณ

- ให้มีการจัดทำแผนงบประมาณ และ เผยแพร่ให้ทุกคนทราบ
- ให้ สปสช. ร่วมกับ มหาตไทยจัดการอบรมให้มีความรู้ในการบริหารจัดการกองทุน

ติดตามและประเมินผล

- มีการประชาสัมพันธ์โครงการและผลของโครงการ
- ให้มีระบบรายงานผล Online
- เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีบทบาทในการประเมินโครงการ



สรุปข้อสังเกตจากการตรวจ ของ สปสช.

1. หลักการตรวจ ยึดตามระเบียบ คู่มือ หนังสือชี้แจงของ สปสช.
2. การตรวจที่กองทุนท้องถิ่น มีจุดสำคัญในการตรวจ
 - 1) คำสั่งแต่งตั้งกรรมการ
 - 2) คำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นมาปฏิบัติหน้าที่ในกองทุน
 - 3) เงินจาก สปสช. เงินสมทบ
 - 4) โครงการที่ได้รับอนุมัติ
 - วัตถุประสงค์
 - รายละเอียดการจ่าย
 - ความซ้ำซ้อน
 - 5) การเบิกจ่ายเงินจากกองทุนให้ผู้มีสิทธิรับเงิน
 - หลักฐานผู้มารับ
 - หลักฐานการจ่าย ใบเสร็จ เอกสารการโอน
 - การเบิกเงินตาม ข้อ ๑๐ (๔)
 - 6) การใช้เงินของหน่วยรับเงิน รายละเอียดตามโครงการและระเบียบของหน่วยงานที่รับ
 - 7) การรายงานผลเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ
 - เอกสารสรุปการเงิน
 - เอกสารสรุปผลงาน
 - การใช้เงินมีเงินเหลือหรือไม่
 - 8) การรายงานและทำบัญชีของกองทุน
 - ยึดโปรแกรมที่ส่วนกลางกำหนดเป็นหลักฐานประกอบตรวจ

ความท้าทาย การมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพ ของท้องถิ่น ในอนาคต

- 1 **คุ้มครองสิทธิ** ด้วยกลไกการ เป็นศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ศูนย์ ๕๐ (๕)
- 2 **ลงทะเบียนสิทธิ** ในท้องถิ่นที่มีระบบทะเบียนประชาชน
- 3 **ซื้อบริการ ปัจจุบัน** โดยการมีกองทุนท้องถิ่น กปท.(**เน้นงานส่งเสริมป้องกัน**) LTC **ฟื้นฟู**
อนาคต เพิ่มรายการบริการที่มีการจัดกิจกรรมบริการในชุมชน เช่น Palliative จิตเวช ฯ
- 4 **จัดบริการ** หลายท้องถิ่นมีหน่วยบริการ รองรับการถ่ายโอนหน่วยบริการ



Login เข้าสู่ระบบ

ข่าวประชาสัมพันธ์

การพิจารณาทบทวนปรับเปลี่ยนแผนงาน/
โครงการ/กิจกรรม ของกองทุนหลักประกัน
สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.)

05/05/2564

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ...

🔗 ดาวนโหลดไฟล์แนบ
👉 อ่าน #:862



🔍 อ่านรายละเอียด

แนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรค
ไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล 2564

26/04/2564

กรมควบคุมโรคออกแนวทาง
การให้บริการวัคซีนป้องกันโรค
ไ...

🔗 ดาวนโหลดไฟล์แนบ
👉 อ่าน #:167



🔍 อ่านรายละเอียด

รวมเล่มหนังสือตอบข้อหารือกองทุน กปท.
ปีงบประมาณ 2562 และ 2563

17/02/2564

สำนักสนับสนุนระบบบริการ
สุขภาพชุมชน รวบรวมหนังสือ
ต่อ...

🔗 ดาวนโหลดไฟล์แนบ
👉 อ่าน #:552



🔍 อ่านรายละเอียด

ตัวอย่างโครงการเพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกอง
ทุนฯท้องถิ่น ตามรูปแบบ New Normal

28/08/2563

สำนักงานหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ ร่วมกับหน่วยงานวิ...

🔗 ดาวนโหลดไฟล์แนบ
👉 อ่าน #:4,037



🔍 อ่านรายละเอียด

สื่อสัญลักษณ์กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.)

27/08/2563

สำนักงานหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ จัดทำสื่อสัญลักษณ์...

🔗 ดาวนโหลดไฟล์แนบ
👉 อ่าน #:1,298



🔍 อ่านรายละเอียด

ประชาสัมพันธ์งานบริการของศูนย์นวัตกรรม
สุขภาพผู้สูงอายุ โดยกรมการแพทย์ กระทรวง
สาธารณสุข

13/08/2563

ศูนย์นวัตกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ
ได้ปรับรูปแบบบริการ...

🔗 ดาวนโหลดไฟล์แนบ
👉 อ่าน #:243



🔍 อ่านรายละเอียด

เมนูการจัดการระบบ

🏠 หน้าแรก

📣 ข่าวประชาสัมพันธ์

❓ ตอบข้อหารือกองทุนฯ

📊 รายงาน M&E

📄 Download เอกสาร แบบฟอร์ม

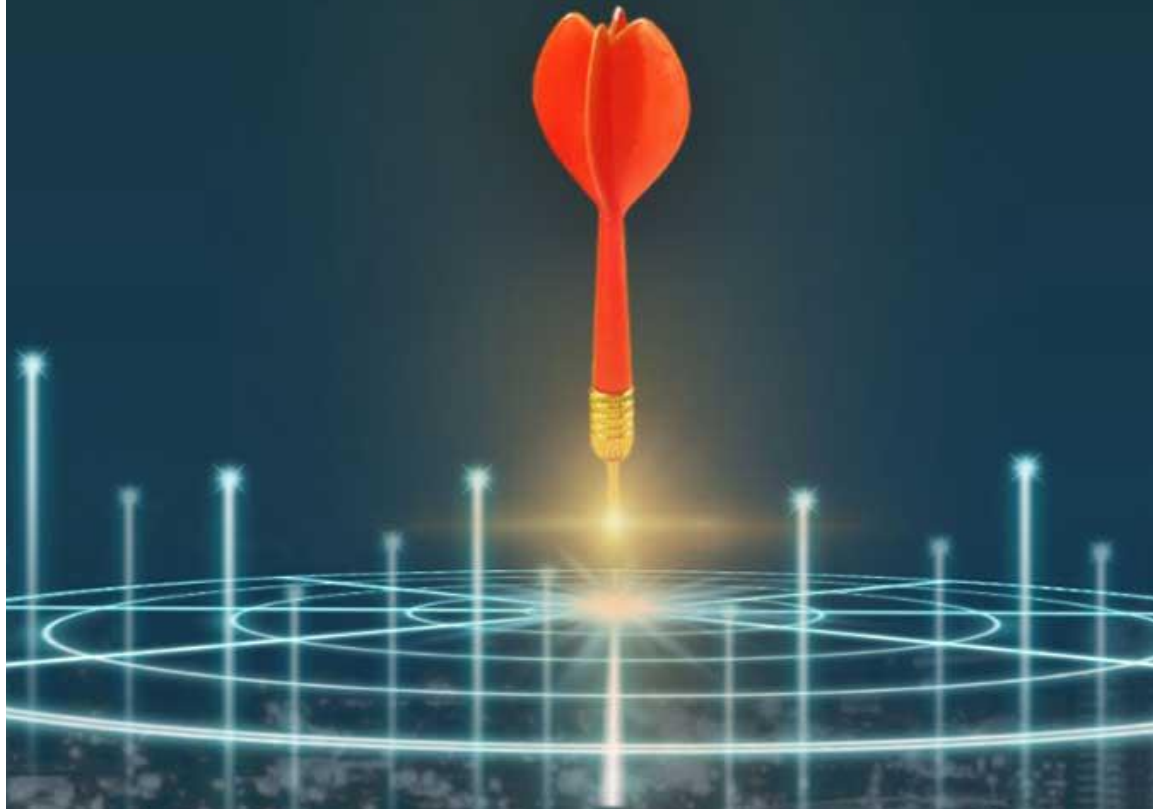
👥 ติดต่อเรา

📁 โปรแกรมเก่า

👤 โปรแกรม LTC

คู่มือปฏิบัติงาน
กองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ พ.ศ. 2561)



THANK YOU

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

