

คู่มือการปฏิบัติงานทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ กำหนดให้คนไทยทุกคนมีสิทธิ ได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ โดยจัดให้มี “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ส่งเสริมให้คนไทยสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ “สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” จึงเป็นสิทธิตามกฎหมายที่รัฐบาล จัดให้คนไทยทุกคนตั้งแต่แรกเกิดและตลอดช่วงชีวิต (ไม่ใช่สิทธิเพื่อการสงเคราะห์เฉพาะกลุ่ม) และมักเรียกว่า “สิทธิบัตรทอง หรือ สิทธิ ๓๐ บาท”

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๓ ข้อ คือ

๑. เป็นบุคคลที่มีสัญชาติไทย
๒. มีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
๓. ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพจากหน่วยงานรัฐ (ที่ใช้จ่ายจากเงินงบประมาณของรัฐ) ได้แก่ สิทธิตามกฎหมายประกันสังคม สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ / พนักงานส่วนท้องถิ่น หรือสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของหน่วยงานรัฐอื่นๆ เช่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน ข้าราชการการเมือง

การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ เพื่อให้ประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีหน่วยบริการประจำ สปสช. จัดระบบลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของประชาชน ดังนี้

๑) การลงทะเบียนรายบุคคล แยกเป็น ๒ กรณี

๑.๑ กรณียื่นแบบคำร้องด้วยตนเอง ของผู้มีสิทธิที่ยังไม่ได้รับการลงทะเบียน (สิทธิว่าง) และผู้มีสิทธิขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ

๑.๒ กรณีหน่วยบริการลงทะเบียนให้ผู้มีสิทธิเข้ารับการรักษายาบาลครั้งแรก หากผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังไม่ได้รับการลงทะเบียน (สิทธิว่าง) เข้ารับบริการรักษายาบาลครั้งแรกที่หน่วยบริการใดในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้หน่วยบริการที่ให้การรักษายาบาลจัดให้ผู้มีสิทธิลงทะเบียนและเลือกหน่วยบริการประจำ โดยบันทึกข้อมูลตามโปรแกรมการลงทะเบียนออนไลน์ และแจ้ง สปสช. ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ให้บริการ

๒) การลงทะเบียนในกลุ่มเฉพาะ เช่น

- กลุ่มนักเรียนนักศึกษาที่ศึกษาหรือพักในหอพักของสถานศึกษาที่เห็นชอบ และสมัครใจลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำตาม ข้อบังคับ สปสช.

- กลุ่มทหารกองประจำการ (ทหารเกณฑ์) ดำเนินการโดยกรมการแพทย์ทหาร กระทรวงกลาโหม

๓) การลงทะเบียนแทนผู้มีสิทธิตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่

- กรณี เด็กแรกเกิด ๐-๕ ปี
- กรณี บุคคลสิ้นสุดสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ หรือสิ้นสุดสิทธิประกันสังคม หรือสิ้นสุดสิทธิประกันสุขภาพอื่นที่รัฐจัดให้
- กรณี หน่วยบริการประจำที่บุคคลได้ลงทะเบียนไว้แล้วถอนตัว หรือ พ้นจากการเป็นหน่วยบริการประจำ
- กรณี เปลี่ยนหน่วยบริการประจำสำหรับนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาแล้ว แต่ยังไม่ได้เปลี่ยนหน่วยบริการประจำกลับไปยังภูมิลำเนา / ผู้พำนักในราชทัณฑ์ที่พ้นโทษ (ผู้พ้นโทษต้องขังในเรือนจำ) / ทหารเกณฑ์ที่ปลดประจำการ

หมายเหตุ : บุคคลที่ได้รับการลงทะเบียนแทน สามารถยื่นคำร้องพร้อม เอกสารลงทะเบียนขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ที่สถานที่รับลงทะเบียน

๔) การลงทะเบียนสิทธิคนพิการ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คนพิการผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนสิทธิคนพิการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องนำไปรับรองความพิการจากแพทย์ หรือแสดงบัตรคนพิการตาม พ.ร.บ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ลงทะเบียน ณ สถานที่รับลงทะเบียน เพื่อรับสิทธิฟื้นฟูสมรรถภาพ

สิทธิเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ ผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ไม่เกิน ๔ ครั้ง/ปี (รอบปีงบประมาณนับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคมถึง วันที่ ๓๐ กันยายนของปีถัดไป)

- นำบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมเอกสารแสดงการพักอาศัยจริง ติดต่อสถานที่รับลงทะเบียน ในวันเวลาราชการ
- การเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำระหว่างการรักษาพยาบาลในหน่วยบริการ (ผู้ป่วยใน) ให้มีผลหลังจากสิ้นสุดการรักษาในหน่วยบริการ ครั้งนั้น
- ผู้ขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำสามารถใช้สิทธิเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการประจำแห่งใหม่ หลังแจ้งยื่นเอกสารครบถ้วน ประมาณ ๑ เดือน

เอกสารลงทะเบียน

๑) บัตรประจำตัวประชาชน สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ถ้าไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน ให้ใช้สูติบัตร (ใบเกิด)

๒) หนังสือรับรองการพักอาศัย (กรณีที่อยู่ไม่ตรงตามบัตรประจำตัว ประชาชน) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของเจ้าบ้าน หรือหลักฐานอื่นที่แสดงว่าตนเองนั้นอาศัยอยู่จริง เช่น ใบเสร็จ ค่าน้ำ ค่าไฟ สัญญาเช่าที่พัก ฯลฯ

๓) แบบคำร้องขอลงทะเบียน (ขอได้ ณ จุดรับลงทะเบียน) กรณีมอบให้ผู้อื่นลงทะเบียนแทน ต้องเพิ่มหนังสือมอบอำนาจ และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจด้วย

สถานที่ลงทะเบียน

- ต่างจังหวัด ติดต่อในวันเวลาราชการ ได้ที่
 - หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือที่คุ้นเคยในชื่อ สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุข คลินิกชุมชนอบอุ่น ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลของรัฐ
 - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ - ๑๒
- กรุงเทพมหานคร ติดต่อในวันเวลาราชการ ได้ที่
 - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กทม. ในวันเวลาราชการ
 - สำนักงานเขต ๑๙ เขตของกรุงเทพมหานคร เปิดให้บริการในวันเวลาราชการ (เวลา ๐๘.๐๐ น. - ๑๖.๐๐ น.)
 - จุดรับลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถานีรถไฟกรุงเทพ (หัวลำโพง) เปิดให้บริการทุกวัน ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ น. - ๑๙.๐๐ น.

การใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข

ผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถเข้ารับบริการสาธารณสุข ดังนี้

กรณีทั่วไป

๑. ติดต่อรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ /หน่วยบริการประจำตามสิทธิ ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒. แจ้งความจำนงค์ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติก่อนรับบริการ

๓. แสดงบัตรประจำตัวประชาชน หรือ บัตรประจำตัวที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชนที่ทางราชการออกให้ สำหรับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ถ้าไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนแสดงสำเนาสูติบัตรไปเกิด)

สำหรับผู้ลงทะเบียนสิทธิคนพิการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีที่จำเป็นต้องสามารถรับบริการสาธารณสุขได้ที่หน่วยบริการของรัฐที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ทุกแห่ง

กรณีอุบัติเหตุ หรือ เจ็บป่วยฉุกเฉิน ถ้าผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกิดอุบัติเหตุหรือภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน อยู่ไกลจากหน่วยบริการประจำตามสิทธิ สามารถใช้สิทธิเข้ารับบริการได้ที่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่อยู่ใกล้ที่สุดได้ตามความจำเป็น โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง

กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินถึงแก่ชีวิต ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินถึงแก่ชีวิต จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างทันด่วนที่ เพื่อการรอดชีวิต สามารถเข้ารับรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด โดยใช้บัตรประจำตัวประชาชนเพื่อแสดงตนในการเข้ารับบริการ จะได้รับการรักษาจนอาการพ้นวิกฤติ จากนั้นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาส่งตัวผู้ป่วยกลับไปยังหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพร้อมให้การรักษาต่อไป

ผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินถึงแก่ชีวิต หมายถึง ผู้ป่วยหรือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บซึ่งมีอาการบ่งชี้ว่าจะเป็นอาการที่คุกคามต่อการทำงานของอวัยวะสำคัญ ได้แก่ หัวใจ สมอง การหายใจ ต้องได้รับการรักษาและดูแลติดตามอย่างใกล้ชิด เพราะอาจทำให้เสียชีวิตได้รวดเร็ว ยกตัวอย่าง เช่น หัวใจหยุดเต้น / หอบรุนแรง/มีอาการเขียวคล้ำ/หมดสติไม่รู้สีกตัว / สิ่งแปลกปลอมอุดกั้นหลอดลม / มีอาการวิกฤติจากอุบัติเหตุ / มีเลือดออกมากห้ามไม่หยุด/ภาวะขาดน้ำอย่างรุนแรงเช่น ขา อ่อนแรง ปากเปื่อย พุตุล่ำบาดซึก/มีอาการวิกฤติจากไข้สูง เป็นต้น

บริการที่คุ้มครองค่าใช้จ่าย คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามการวินิจฉัยทางการแพทย์และประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะได้รับการคุ้มครองค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข ดังนี้

- การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
- การตรวจ การวินิจฉัย การรักษาพยาบาล ตั้งแต่โรคทั่วไป เช่น ไข้หวัดจนถึงการรักษาโรคเรื้อรังโรคเฉพาะทางที่มีค่าใช้จ่ายสูง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง ไตวายเรื้อรัง โรคหัวใจ เอ็ดส์ วัณโรค ฯลฯ รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

- การคลอดบุตร ใช้สิทธิได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง

- บริการทันตกรรม ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน การให้ฟลูออไรด์เสริม ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ การรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม การเคลือบหลุม ร่องฟัน ผ่าฟันคุด ใส่ฟันเทียมเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ และการทำฟันปลอมฐานพลาสติก

- ค่ายาและเวชภัณฑ์ ตามกรอบบัญชียาหลักแห่งชาติ และยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ตามประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- ค่าอาหารและค่าห้องสามัญ ระหว่างพักรักษาตัว ณ หน่วยบริการ

- การจัดการส่งต่อ เพื่อการรักษาระหว่างหน่วยบริการ

- บริการแพทย์แผนไทย ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ได้แก่ ยาสมุนไพรหรือ ยาแผนไทย การนวดเพื่อการรักษา การอบหรือประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา การฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด

- บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ให้แก่คนพิการ ผู้สูงอายุและผู้ที่มี จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู เช่น กายภาพบำบัด จิตบำบัด พฤติกรรมบำบัด กิจกรรมบำบัด ฟื้นฟูการได้ยิน ฟื้นฟูการมองเห็น และรับอุปกรณ์ เครื่องช่วยตามประเภทความพิการได้ตามเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนด

ทั้งนี้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดให้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายค่าบริการเมื่อรับบริการรักษาพยาบาลและได้รับยา ครั้งละ ๓๐ บาท ให้แก่โรงพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตั้งแต่ ระดับโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป (สถานพยาบาลที่มีเตียงนอนตั้งแต่ ๑๐ เตียงขึ้นไป) โดยยกเว้นบุคคล ๒๑ กลุ่มตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และผู้ที่มีความประสงค์ไม่จ่ายค่าบริการ ๓๐ บาทสามารถแจ้งความจำนงค์ไม่จ่ายค่าบริการได้ที่หน่วยบริการ

บริการที่ไม่อยู่ในความคุ้มครอง

- การรักษาภาวะมีบุตรยาก / การผสมเทียม
- การแปลงเพศ / การกระทำใดๆ เพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- การตรวจวินิจฉัยและรักษาใดๆ ที่เกินความจำเป็นจากข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- การรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง วิจัย
- การบาดเจ็บจากการประสบภัยจากรถ ซึ่งอยู่ในความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ เฉพาะส่วนที่บริษัท หรือกองทุนตามกฎหมายนั้นต้องเป็นผู้จ่าย
- การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดตามกฎหมาย ว่าด้วยสารเสพติด ยกเว้นบางกรณีตามประกาศคณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาลประเภท ผู้ป่วยในเกินกว่า ๑๘๐ วัน ยกเว้น กรณีมีความจำเป็นต้องรักษา ต่อเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนหรือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- การปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Transplantation) ยกเว้นบางกรณีตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น การปลูกถ่ายไตเพื่อรักษาโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย การปลูกถ่ายตับในเด็ก (อายุไม่เกิน ๑๘ ปี) ที่เป็นโรคท่อน้ำดีตีบตันแต่กำเนิด เป็นต้น

การรักษาพยาบาลโรคเรื้อรัง และบริการกรณีเฉพาะ

สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และไม่ต้องล้มละลายจากค่ารักษาพยาบาลโรคเรื้อรัง โรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง ตัวอย่างเช่น

- บริการดูแลรักษาพยาบาล โรคมะเร็ง * ๑) การตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคมะเร็ง ตามที่แพทย์สั่ง ๒) การรักษาอาการทั่วไปและการรักษาเฉพาะทาง เช่น การผ่าตัด การฉายแสง การให้ยาเคมีบำบัด ๓) การดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน (Palliative care) ๔) วัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล (เฉพาะผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด)
- บริการดูแลรักษาพยาบาล กรณีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วย เอดส์ * - ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและต้องการทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวี สามารถขอรับบริการให้คำปรึกษาและตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายได้ที่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - ผู้ที่ตรวจเลือดพบการติดเชื้อเอชไอวี จะได้รับการประเมิน เพื่อเริ่มการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและติดตามการรักษา รวมถึงการให้ยารักษาภาวะไขมันในเลือดสูงจากการรับประทานยาต้านไวรัสโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย รวมถึงการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

ผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรรับบริการกับหน่วยบริการประจำตามสิทธิเพื่อความสะดวก แต่หากมีความจำเป็นก็สามารถรับบริการกับหน่วยบริการอื่นที่ไม่ใช่หน่วยบริการประจำตามสิทธิได้

- บริการทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย * ขั้นตอนการเข้ารับบริการ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายต้องไปใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่หน่วยบริการตามสิทธิ หน่วยบริการจะลงทะเบียนและให้คณะกรรมการฯ ระดับเขต พิจารณาการให้บริการ ทดแทนไตที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยในแต่ละราย โดยเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ได้แก่ ๑) การล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ๒) การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ๓) การผ่าตัดปลูกถ่ายไต สำหรับการล้างไตผ่านทาง

ห้องห้องอย่างต่อเนื่อง สปสช.ได้จัดบริการส่งน้ำยาล้างไตให้ผู้ป่วยถึงบ้านโดยไม่มีค่าใช้จ่าย เพื่อให้เข้าถึงบริการทดแทนไตได้ง่ายขึ้น ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และได้รับการทดแทนไตอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลถึงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วย

บริการกรณีเฉพาะ * บริการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องบริหารจัดการเป็นกรณีเฉพาะ ในหน่วย บริการที่ร่วมโครงการ เช่น • การให้สารเมทาโดนระยะยาว เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยติดสารเสพติด ในกลุ่มฝิ่น และอนุพันธ์ของฝิ่น (เช่น เฮโรอีน) ที่สมัครใจ • การให้ยาละลายลิ่มเลือดเพื่อการรักษาเร่งด่วน สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน และผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดชนิดเฉียบพลัน ชนิดที่มีการยกขึ้นของคลื่นไฟฟ้าหัวใจส่วน ST • การสวนหัวใจ การผ่าตัดหัวใจ • การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต • การผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม การผ่าตัดเปลี่ยนกระดูกตา การผ่าตัดเปลี่ยน หัวใจ • การปลูกถ่ายตับในเด็ก (อายุไม่เกิน ๑๘ ปี) ที่เป็นโรคท่อน้ำดีตีบตันแต่กำเนิด • การรักษาเฉพาะโรคที่เกิดจากการดำน้ำ (Decompression sickness) สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมติดต่อ สายด่วน สปสช. โทร. ๑๓๓๐

บริการสร้างเสริมสุขภาพ และบริการป้องกันโรค

เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับคนไทยทุกคนมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ แข็งแรง ป้องกันการเจ็บป่วย คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงกำหนดให้ สปสช. จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและบริการป้องกันโรคตามกลุ่มวัย (ประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการ สาธารณสุข ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ.๒๕๕๙) “บริการสร้างเสริมสุขภาพ ” เป็นบริการหรือกิจกรรมที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อสร้างเสริมความตระหนักและขีดความสามารถของ บุคคล ในการดูแลสุขภาพของตนเอง “บริการป้องกันโรค ” เป็นบริการหรือกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค ขอบเขตของบริการสร้างเสริมสุขภาพและบริการ ป้องกันโรค มีดังนี้ ๑) การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพ กล่าวคือ เป็นการตรวจสุขภาพในบุคคลที่ปกติหรือยังไม่มีอาการหรืออาการแสดงของโรคนั้นๆ ด้วยวิธีที่ใช้แบบประเมิน /แบบทดสอบ การตรวจวัดร่างกาย การตรวจพัฒนาการ การตรวจเลือด ปัสสาวะ และเซลล์เนื้อเยื่อ อย่างใดอย่างหนึ่งหรือร่วมกัน เพื่อค้นหาภาวะหรือปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคและดำเนินการป้องกัน ความถี่ของการตรวจอาจเพียงครั้งเดียวหรือเป็นประจำทุกปี / ๓ ปี/ ๕ ปี แล้วแต่กรณี เช่น การตรวจเลือดคัดกรองภาวะซีด ซีฟิสิส เอชไอวี ธาลัสซีเมียและดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ การตรวจวัดสายตาเด็ก การตรวจเลือดคัดกรองเบาหวาน การตรวจวัด ความดันโลหิตสูง การตรวจมะเร็งปากมดลูก ๒) การส่งเสริมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้และการสาธิตเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น การให้คำแนะนำ กระตุ้นพัฒนาการเด็ก การให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัว การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การเลิกบุหรี่ การสอนและสาธิตเพื่อลดภาวะอ้วนลงพุง ๓) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การให้ยา และการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรค เช่น การฉีดวัคซีนในเด็กและหญิงตั้งครรภ์ การให้ยาบำรุงเสริมธาตุเหล็ก โฟลิกและไอโอดีน การให้ยาด้านไวรัสเอชไอวีเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก การเคลือบฟลูออไรด์ การวางแผนครอบครัว

รายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและบริการป้องกันโรคของคนไทยในแต่ละกลุ่ม

กลุ่ม	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด	ทดสอบการตั้งครรภ์ ตรวจครรภ์และประเมินความเสี่ยง ตรวจเลือดคัดกรองภาวะซีด ซีฟิลิส เอชไอวี ตับอักเสบบี ธาลัสซีเมียและดาวน์ ตรวจปัสสาวะ ฉีดวัคซีนบาดทะยัก และวัคซีนไข้วัดใหญ่ ให้ยาบำรุงเสริมธาตุเหล็ก โฟลิกและไอโอดีน การให้ยาต้านไวรัส เอชไอวีเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก ตรวจช่องปากและฟัน ประเมินสุขภาพจิต ตรวจหลังคลอดและคุมกำเนิด ให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สมุดบันทึกสุขภาพ
กลุ่มเด็กเล็ก อายุ ๐ - ๕ ปี	ฉีดวัคซีนบีซีจี ตับอักเสบบี บาดทะยัก คอตีบ ไอกรณ โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน คางทูม_ไข้วัดใหญ่และไข้วัดสมองอักเสบเจอี ตรวจเลือดคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ ภาวะซีด การติดเชื้อเอชไอวี ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงเพื่อติดตามการเจริญเติบโต ตรวจคัดกรอง พัฒนาการ ตรวจช่อง ปากและฟัน เคลือบฟลูออไรด์ การให้ยาไทรอกซินป้องกันภาวะพร่องไทรอยด์ ยาบำรุงเสริมธาตุเหล็ก ยาต้านไวรัสเอชไอวี สมุดบันทึกสุขภาพ /พัฒนาการ และแว่นตาทหากมีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ
กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖ - ๒๔ ปี	ฉีดวัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงเพื่อติดตามการเจริญเติบโต ตรวจเลือดคัดกรองภาวะซีด เอช ไอวี ตรวจช่องปากและฟัน ตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจคัดกรองสายตาและการได้ยิน คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ / สุรา/สารเสพติด เคลือบฟลูออไรด์และหลุมร่องฟัน การให้ยาบำรุงเสริมธาตุเหล็ก แว่นตาทหากมีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ (สำหรับนักเรียน ป.๑) การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ ไม่พึงประสงค์ การคุมกำเนิด การให้คำปรึกษาแนะนำ ฉีดวัคซีนเอชพีวีป้องกันมะเร็งปากมดลูก (สำหรับนักเรียนหญิง ป.๕)
กลุ่มผู้ใหญ่ อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี	ฉีดวัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจเลือดคัดกรองเบาหวาน เอชไอวี คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ /สุรา/สารเสพติด คัดกรองปัจจัยเสี่ยง ต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เคลือบฟลูออไรด์ การให้ยาบำรุงเสริมธาตุเหล็ก การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การคุมกำเนิด การให้ความรู้ตรวจเต้านมด้วยตนเอง การให้คำปรึกษาแนะนำ
กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	ป ฉีดวัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ตรวจประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ตรวจวัดดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต ตรวจเลือดคัดกรองเบาหวาน เอชไอวี คัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง คัดกรองภาวะซึมเศร้า การเคลือบฟลูออไรด์ การให้ความรู้ ออกกำลังกายและฝึกสมอง ป้องกันโรคสมองเสื่อม การให้ความรู้ตรวจเต้านมด้วยตนเอง การให้คำปรึกษาแนะนำ
กลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับวัคซีนไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาล มีดังนี้ ๑) หญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์มากกว่า ๔ เดือนขึ้นไป ๒) เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปี ๓) ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกกลุ่มอายุ ได้แก่ โรคหอบหืด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคไตวายเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ๔) ผู้ที่อายุ ๖๕ ปีขึ้นไป	

สิทธิการรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล

ผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ ซึ่งไม่ใช่เป็นพยาธิสภาพของโรคหรือเหตุแทรกซ้อนของโรค มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น โดยผู้ที่ได้รับความเสียหายหรือทายาท ฯลฯ สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ภายใน ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่ทราบ ความเสียหาย การยื่นคำร้องต้องมีสาระสำคัญ ดังนี้

๑. ชื่อ-นามสกุล ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหาย
๒. ความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล
๓. ชื่อของหน่วยบริการที่ให้การรักษาพยาบาล
๔. วันที่เข้ารับการรักษาพยาบาล และวันที่ทราบถึงความเสียหายที่เกิดขึ้น
๕. สถานที่ที่สามารถติดต่อผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายได้โดยสะดวก
๖. ระบุภาระที่ผู้รับบริการจะต้องรับผิดชอบในฐานะ

หลักฐานประกอบคำร้องของผู้ได้รับความเสียหาย ได้แก่ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสูติบัตร หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ) เอกสารหรือหลักฐานที่แสดงรายละเอียดข้อมูลที่น่าจะเป็นประโยชน์ประกอบการพิจารณา

สถานที่ยื่นคำร้อง

- หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ในจังหวัดที่เกิดเหตุ) หรือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ

แห่งชาติ เขต ๑-๑๓

- หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา ๕๐ (๕)
- สอบถามเพิ่มเติมที่ “สายด่วน สปสช.โทร ๑๓๓๐”