

# งบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ปีงบประมาณ 2567



## วัตถุประสงค์

1. คนพิการ ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ และผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ได้รับการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่องทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน
2. ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรคนพิการ องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง และชุมชน ในการพัฒนารูปแบบการดูแล ช่วยเหลือ สนับสนุน และให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่กลุ่มเป้าหมายร่วมกัน ทั้งในหน่วยบริการและในชุมชนอย่างยั่งยืน

## กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ครอบคลุมผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3 กลุ่ม ดังนี้

- คนพิการ
- ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์
- ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

# ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ปีงบประมาณ 2567

## 17.23 บาทต่อผู้มีสิทธิ

กองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด (ไม่เกิน 8 บาทต่อผู้มีสิทธิ)

- จ่ายให้กองทุนฟื้นฟูจังหวัดฯ ที่มีความพร้อมตามประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ. 2562
- อัตราจ่ายให้เป็นความเห็นชอบร่วมกันสองฝ่าย
- ครอบคลุมบริการ ค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการตามรายการที่ สปสช. กำหนดให้กองทุนฟื้นฟูฯ ระดับจังหวัด ดำเนินการ, ค่าฝึกทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว, ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ที่ให้บริการในชุมชน และอื่นๆ ตามหน้าที่กองทุนฟื้นฟูฯ ระดับจังหวัด

จ่ายตามผลงานบริการ (ส่วนที่เหลือ 9.23 บาทต่อผู้มีสิทธิ)

### บริหารจัดการระดับประเทศ ครอบคลุมบริการ

- ค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ (ไม่ซ้ำกับกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด)
- ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) กรณีสมองบาดเจ็บ (Traumatic brain injury ) หรือการบาดเจ็บที่ไขสันหลัง (Spinal Cord injury) เฉพาะหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น การสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว และบริการฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระสำหรับคนพิการ จ่ายตามผลงานบริการตามรายการบริการ (Fee Schedule) ให้กับหน่วยบริการ
- บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อื่นๆ จ่ายตามระบบ Point system with ceiling ของรายการบริการ (Fee Schedule) ให้กับหน่วยบริการ
- กรณีพื้นที่ที่ไม่มีกองทุนฟื้นฟูฯระดับจังหวัด ให้เพิ่มครอบคลุมบริการ ค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการตามรายการที่ สปสช. กำหนดให้กองทุนฟื้นฟูฯระดับจังหวัดดำเนินการ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น, การสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว, และค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ที่ให้บริการในชุมชน



จำนวนกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด  
มีองค์การบริหารส่วนจังหวัด เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนฯ ปี 2566 จำนวนทั้งสิ้น 65 แห่ง

**เขต 1 เชียงใหม่ (8)**

เชียงใหม่ เชียงราย น่าน พะเยา  
ลำพูน ลำปางแพร่ แม่ฮ่องสอน

**เขต 2 พิษณุโลก (5)**

พิษณุโลก สุโขทัย ตาก อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์

**เขต 3 นครสวรรค์ (5)**

นครสวรรค์ ชัยนาท พิจิตร  
อุทัยธานี กำแพงเพชร

**เขต 4 สระบุรี (8)**

สระบุรี อโยธยา สิงห์บุรี อ่างทอง  
นนทบุรี ปทุมธานี นครนายก **ลพบุรี**

**เขต 5 ราชบุรี (5)**

ราชบุรี **นครปฐม**  
**กาญจนบุรี สุพรรณบุรี**  
**สมุทรสงคราม**

**เขต 6 ระยอง (8)**

ชลบุรี จันทบุรี ตราด  
ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว  
ปราจีน ฉะเชิงเทรา

**เขต 12 สงขลา (7)**

สงขลา พัทลุง สตูล ปัตตานี  
ยะลา นราธิวาส ตรัง

**เขต 7 ขอนแก่น(3)**

ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม

**เขต 8 อุตรธานี (3)**

บึงกาฬ หนองบัวลำภู สกลนคร

**เขต 9 นครราชสีมา (4)**

นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์

**เขต 10 อุบลราชธานี (4)**

อุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ **ศรีสะเกษ**

**เขต 11 สุราษฎร์ธานี (5)**

สุราษฎร์ธานี กระบี่ พังงา ภูเก็ต  
**นครศรีธรรมราช ระนอง**



พื้นที่กองทุนฟื้นฟูระดับจังหวัด  
จังหวัดที่เข้าร่วมกองทุนฟื้นฟูระดับจังหวัด

จังหวัดที่ยังไม่เข้าร่วมกองทุนฟื้นฟูระดับจังหวัด

# ร่างประมาณการงบกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2567



กองทุนฟื้นฟูจังหวัด	ปชก.สิทธิ์UC	งบ 8 บ. * ปชก.สิทธิ์UC
ขอนแก่น	1,310,142	10,481,136.00
มหาสารคาม	691,073	5,528,584.00
ร้อยเอ็ด	900,089	7,200,712.00
กาฬสินธุ์	690,726	5,525,808.00
รวม	3,592,030	28,736,240.00

จ่ายตามผลงานบริการ  
(ส่วนที่เหลือ 9.23 บาทต่อผู้มีสิทธิ)

## กลุ่มเป้าหมาย (ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

**1.** คนพิการ (รหัสสิทธิย่อย 74)

**2.** ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

**3.** ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

### บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์



1. กายภาพบำบัด
2. กิจกรรมบำบัด
3. แก้ไขการพูด
4. จิตบำบัด
5. พฤติกรรมบำบัด
6. ฟื้นฟูการได้ยิน
7. ฟื้นฟูการเห็น
8. แก้ไขพัฒนาการช้า
9. การฉีดยา phenol ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ

**IMC**  
ปี 2564

- ค่าฝึก O&M สำหรับคนพิการทางการมองเห็น
- ค่าฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระ IL สำหรับคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว (เริ่ม ปี 2564 )



# กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด

## งานฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ในรูปแบบความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

### ■ จังหวัดที่มีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด จ่ายค่าบริการให้แก่หน่วยบริการในพื้นที่ ดังนี้

1. กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ในชุมชนที่จำเป็น 2 รายการ ได้แก่ 1) กายภาพบำบัด 2) กิจกรรมบำบัด
2. กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น เพื่อการสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (O&M)
3. กรณีค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ จ่ายชดเชยตามจริงไม่เกินราคากลาง จำนวน 9 รายการ ได้แก่

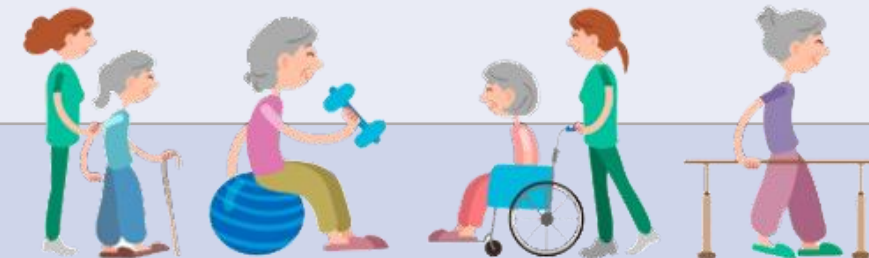
ลำดับ	รหัสอุปกรณ์	รายการอุปกรณ์	ราคากลาง
1	8706	ไม้ค้ำยันรักแร้ แบบอลูมิเนียม	650
2	8707	ไม้เท้าอลูมิเนียม แบบสามขา	600
3	8708	ไม้เท้า สำหรับคนตาบอดพับได้ด้วยสายยืดหยุ่นชนิดมีด้าม	500
4	8711	ไม้ค้ำยันรักแร้ แบบไม้	350
5	8901	รถนั่งคนพิการ ชนิดพับได้ทำด้วยโลหะแบบปรับให้เหมาะสมกับความพิการได้	6,600
6	8902	รถนั่งคนพิการ ชนิดพับได้ทำด้วยโลหะแบบปรับไม่ได้	4,400
7	8903	เบาะรองนั่ง สำหรับคนพิการ	800
8	8904	รถสามล้อโยกมาตรฐาน สำหรับคนพิการ	6,000
9	9001	แผ่นรองตัว สำหรับผู้ป่วยอัมพาตหรือที่นอนลม	1,000





# บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อื่นๆ โดยหน่วยบริการจัดบริการแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการ

รายการ	ขอบเขตบริการ และเงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการ
1. กลุ่มเป้าหมาย	<p>ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. คนพิการ (รหัสสิทธิย่อย 74)</li> <li>2. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์</li> <li>3. ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์</li> </ol>
2. หน่วยบริการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป หรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์</li> <li>2. มีบุคลากรสาขาวิชาชีพตามกิจกรรมที่ขอรับค่าใช้จ่าย</li> </ol>
3. เงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการ	<p>หน่วยบริการจัดบริการแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการ จำนวน 9 รายการ สำหรับกรณี กายภาพบำบัด และกิจกรรมบำบัด สามารถให้บริการที่บ้านหรือในชุมชนได้</p> <p>จ่ายตามระบบ <b>Point system with ceiling</b> ของรายการบริการ (Fee schedule) โดยจ่ายตามจริงไม่เกินอัตราที่กำหนดให้กับหน่วยบริการ</p>
4. การบริหารการจ่าย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ Seamless for DMIS เป็นรายเดือน</li> <li>2. กรณีที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไข มีระบบเอกสารอุทธรณ์</li> </ol>
5. วิธีการเบิก	<ul style="list-style-type: none"> <li>• สปสช. เขต 1- 12 บันทึกผ่าน โปรแกรม DISABILITY PORTAL</li> <li>• สปสช. เขต 13 บันทึกผ่าน โปรแกรม e-claim</li> </ul>





# บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อื่นๆ โดยหน่วยบริการจัดบริการแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการ

## บริการฟื้นฟู 9 รายการ

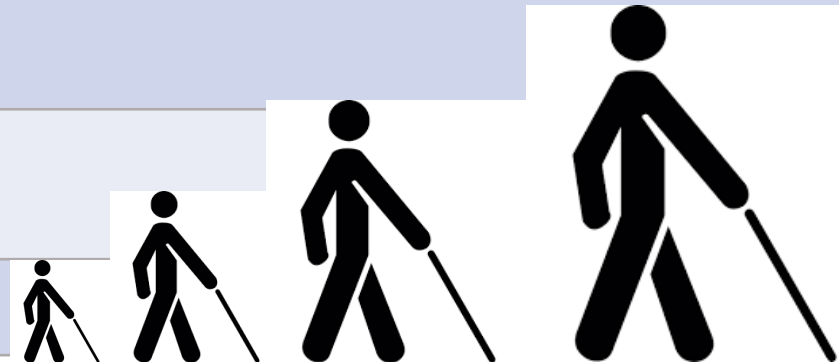


ลำดับ	กิจกรรม	อัตราจ่าย รายบุคคล		อัตราจ่าย รายกลุ่ม	
		รหัส	(ครั้ง/วัน)	รหัส	(ครั้ง/วัน/คน)
1	กายภาพบำบัด	H9339	150	-	-
2	กิจกรรมบำบัด	H9383.1	150	H9383.2	75
3	การแก้ไขการพูด	H9375.1	150	H9375.2	75
4	จิตบำบัด	H9449.1	300	H9449.2	150
5	พฤติกรรมบำบัด	H9433.1	300	H9433.2	150
6	ฟื้นฟูการได้ยิน	H9549	150	-	-
7	การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น	H9378.2	150	H9378.3	75
8	Early Intervention	H9438.1	150	H9438.2	75
9	Phenol block	H0489	500	-	-

# กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น เพื่อการสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว

(Orientation & Mobility : O&M)

รายการ	ขอบเขตบริการ และเงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการ
1. กลุ่มเป้าหมาย	ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่เป็น คนพิการทางการมองเห็น (DF1) อายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ทั้งที่เป็นคนพิการตั้งแต่กำเนิดหรือภายหลัง กรณีผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป เน้นผู้ที่สามารถ เคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันได้
2. หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย 1. ผ่านการรับรองตามมาตรฐานพื้นฐานการให้บริการและมีครูฝึกทักษะ O&M ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรครูฝึกพื้นฐาน(O&M Instructor) จำนวน ไม่น้อยกว่า 200 ชั่วโมง หรือประมาณ 6 ถึง 8 สัปดาห์จากวิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล หรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนดเพิ่มเติม 2. จัดให้มีบริการหรือส่งต่อการตรวจสุขภาพตา เพื่อประเมินความสามารถในการมองเห็น
3. เงื่อนไขและอัตรา การจ่ายค่าบริการ	<ul style="list-style-type: none"><li>จัดบริการได้ 2 รูปแบบ ตามรายการและอัตรา ดังนี้</li><li>1. กรณีการจัดบริการรายกลุ่ม ๆ ละไม่เกิน 15 คน อัตราส่วนของครูฝึก 1 คนต่อผู้เข้ารับบริการ 5 คน ระยะเวลาการฝึกอบรมรายกลุ่ม เฉลี่ย 120 ชั่วโมงต่อคน โดยให้บริการวันละไม่เกิน 6 ชั่วโมง สัปดาห์ละไม่เกิน 6 วัน</li><li>2. กรณีการจัดบริการรายบุคคล หากผู้รับบริการรายนั้นไม่พร้อมเข้ารับบริการรายกลุ่ม สามารถจัดส่งครูฝึกไปให้บริการที่บ้านได้ ระยะเวลาการฝึกอบรม 80 ถึง 120 ชั่วโมง</li><li>อัตราค่าใช้จ่าย 9,000 บาทต่อคน (1 คนเข้ารับบริการได้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น)</li></ul>
4. การบริหารการจ่าย	1. ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ Seamless for DMIS เป็นรายเดือน 2. กรณีที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไข มีระบบเอกสารอุทธรณ์
5. วิธีการเบิก	บันทึกผ่านโปรแกรม DISABILITY PORTAL



# บริการฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระสำหรับคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว

(Independent Living: IL)

รายการ	ขอบเขตบริการ และเงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการ
1. กลุ่มเป้าหมาย	ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ 1. ผู้รับบริการ คือ คนพิการ(รหัสสิทธิย่อย 74) ที่จดทะเบียนคนพิการประเภท 3 (พิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว) 2. ผู้รับบริการไม่มีปัญหาทางการรับรู้ (cognitive function) ปัญหาทางการสื่อสารหรือมีความพิการซ้ำซ้อน
2. หน่วยบริการ	หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ที่เป็น ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป
3. เงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการ	แบ่งจ่ายชดเชย 2 ครั้ง จำนวน 11,000 บาทต่อการให้บริการ 1 ราย ตามอัตรา ดังนี้ 1. ครั้งที่ 1 เหม่าจ่าย จำนวน 6,000 บาท เมื่อหน่วยบริการประเมินความต้องการของผู้รับบริการ ตกลงบริการ การให้ปรึกษาฉันเพื่อน กำหนด Achieve goal ร่วมกัน หน่วยบริการ ลงทะเบียนและบันทึก Achieve goal ในระบบ Disability portal 2. ครั้งที่ 2 เหม่าจ่าย จำนวน 5,000 บาท เมื่อหน่วยบริการดำเนินการครบตามกำหนด บันทึกผลการดำเนินงาน และ Achieve goal ในระบบ Disability portal
4. การบริหารการจ่าย	1. ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ Seamless for DMIS เป็นรายเดือน 2. กรณีที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไข มีระบบเอกสารอุทธรณ์
5. วิธีการเบิก	โปรแกรม DISABILITY PORTAL



# บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (Intermediate care : IMC)

รายการ	ขอบเขตบริการ และเงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการ
1. กลุ่มเป้าหมาย	ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กลุ่มเป้าหมายเป็น ผู้ป่วยระยะกลางที่พ้นระยะวิกฤตที่มีสถานะทางการแพทย์คงที่ และเป็นผู้ป่วยที่มีค่า Barthel Score หรือ ADL น้อยกว่า 15 หรือ ค่า Barthel Score หรือ ADL เท่ากับหรือมากกว่า 15 แต่มี Multiple impairment ร่วมด้วย
2. หน่วยบริการ	หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป และ หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านกายภาพบำบัด
3. เงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการ	<p>1. ICD010 STROKE I60 - I64, Traumatic Brain Injury S061 - S069, Spinal Cord Injury 14.0 - S14.1, S24.0 - S24.1, S34.0 - S34.1, S34.3 (หรือกระดูกข้อสะโพกหัก (fragility fracture hip S720, S721, S722) ตามคู่มือหรือแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด)</p> <p>2. Barthel Score หรือ ADL <math>\geq</math> 15 with out Multiple impairment</p> <p>3. รายการและอัตรา ดังนี้</p> <p>3.1 บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ 3 รายการคือ 1) บริการกายภาพบำบัด H9339.1 รวมไม่เกิน 20 ครั้ง กรณีหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านกายภาพบำบัด เมื่อให้บริการครบจำนวนครั้งที่กำหนด ให้ส่งต่อตามระบบปกติ 2) บริการกิจกรรมบำบัด H9383.1 และ 3) แก้ไขการพูด H9375.1 ทั้งนี้ รายการที่ (2) และ (3) รวมไม่เกิน 10 ครั้ง โดย 3 กิจกรรมเป็นการจัดบริการแบบผู้ป่วยนอกหรือในชุมชน ภายในระยะเวลา 6 เดือน จากวันจำหน่ายผู้ป่วยใน และครบตามจำนวนครั้งที่กำหนด</p> <p>3.2 อัตราจ่าย</p> <p>1) ให้บริการในหน่วยบริการ ตามจริงไม่เกิน 150 บาทต่อครั้ง</p> <p>2) การให้บริการนอกหน่วยบริการ ตามจริงไม่เกิน 450 บาทต่อครั้ง</p> <p>3) เมื่อสิ้นสุดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง แล้วผู้ป่วยยังมีชีวิตอยู่ และค่า Barthel ADL index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 ระดับ สำนักงานจะจ่ายตามคุณภาพอีก 3,000 บาท/ราย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>กรณีการรับส่งต่อระหว่างหน่วยบริการให้นับจำนวนครั้งต่อเนื่อง ตั้งแต่ Register ผู้ป่วยเข้าโปรแกรม IMC ใน Disability Portal พร้อมบันทึก Barthel ADL Index ของผู้ป่วย ของผู้ป่วยทุกครั้งที่ให้บริการ</li> </ul>





# คลินิกกายภาพบำบัด

ที่ร่วมเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านกายภาพบำบัด ปีงบประมาณ 2567

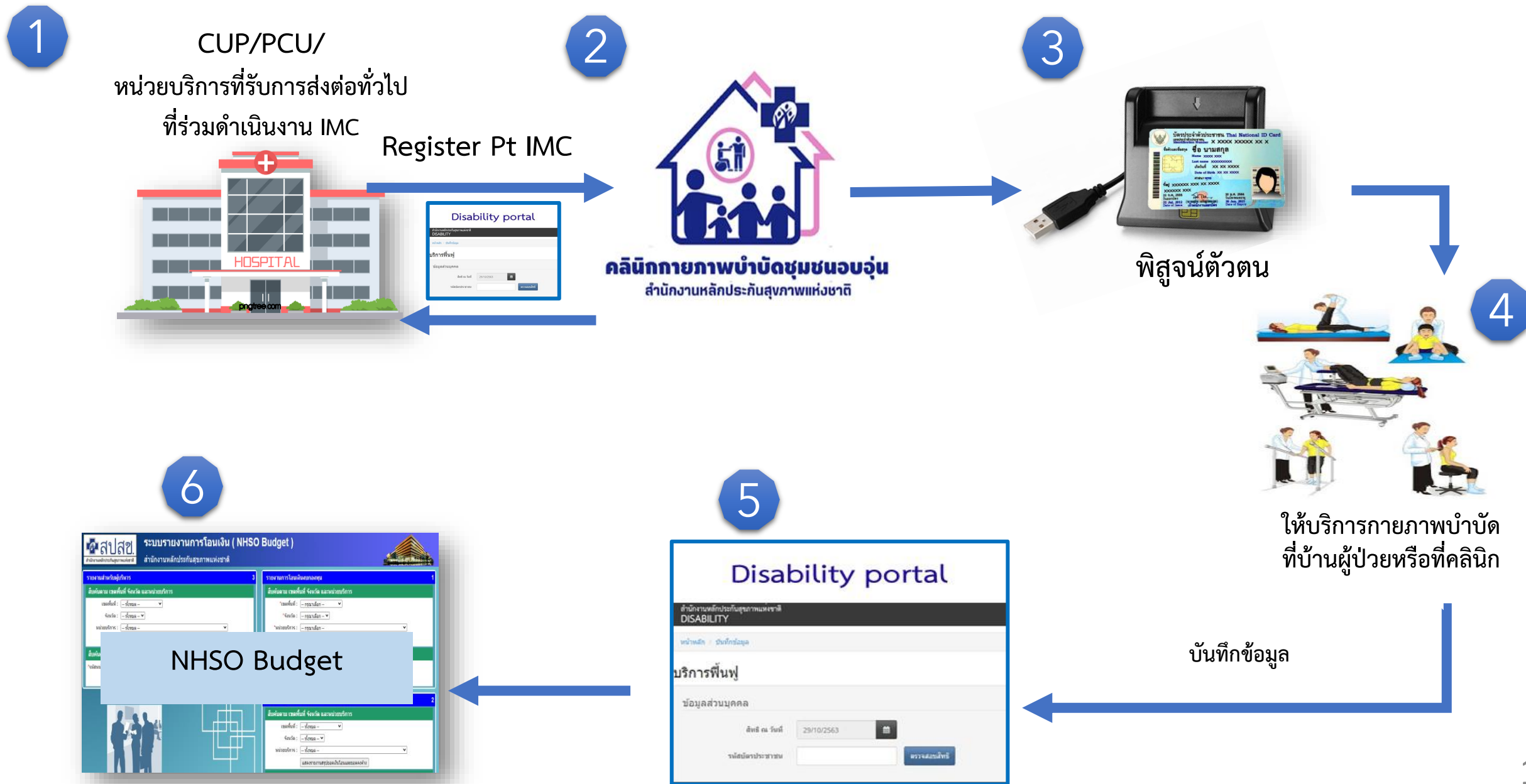
## หลักเกณฑ์ เงื่อนไข และคุณสมบัติหน่วยบริการ

1. เป็น **คลินิกกายภาพบำบัด** ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
2. มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563
3. มี **นักกายภาพบำบัด** ปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ **อย่างน้อย 1 คน**
4. มีความพร้อมและสมัครใจเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการ และให้บริการกายภาพบำบัดตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
5. มีการเชื่อมโยงการบริการ และระบบข้อมูลสารสนเทศ กับหน่วยบริการประจำและเครือข่ายหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ และสำนักงาน

## เงื่อนไขการจัดบริการกายภาพบำบัด

- ให้บริการกายภาพบำบัด ไม่เกิน 20 ครั้ง/ราย ภายในระยะเวลา 6 เดือน
- นักกายภาพบำบัด 1 คน ให้บริการ ไม่เกิน 8 ราย/วัน

# WORKFLOW การบริการ และการเบิกจ่าย



# การบริหารจัดการระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

## บทบาทและหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### สปสช. ส่วนกลาง

1. กำหนดแนวทาง เงื่อนไข และหลักเกณฑ์

- PAU L2 และ C1 ออกแบบการบริหารกองทุน กำหนดแนวทาง เงื่อนไข และหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

- L2 พัฒนาโปรแกรมบันทึกข้อมูลปรับจากโปรแกรม Disability portal เป็นโปรแกรม E claim

- L2 ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการเครื่องช่วยฟัง

2. ชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการกองทุน ขั้นตอนและระยะเวลาการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ

3. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน และการเบิกจ่ายค่าใช้จ่าย

### สปสช. เขต

1. ชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการกองทุน ขั้นตอนการดำเนินงานแก่หน่วยบริการในพื้นที่

2. ประชาสัมพันธ์และชี้แจงหน่วยบริการที่มีศักยภาพตามเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด และอำนวยความสะดวกในการขึ้นทะเบียนตามศักยภาพของหน่วยบริการ

3. จัดเครือข่ายหน่วยบริการในพื้นที่

4. ประสานการดำเนินงาน และกำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ร่วมกับ สปสช. ส่วนกลาง

### หน่วยบริการ

1. ประสาน สปสช.สาขาเขต ในการร่วมดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ตามศักยภาพของหน่วยบริการ เช่น คลินิกกายภาพบำบัดร่วมดำเนินงาน IMC ศูนย์บริการคนพิการทั่วไปสามารถร่วมดำเนินงาน O&M และหรือ IL หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการจัดบริการเครื่องช่วยฟัง เป็นต้น

2. ประสาน สปสช.สาขาเขต เพื่อจัดเครือข่ายหน่วยบริการในพื้นที่

3. ดำเนินการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ตามแนวทางกำหนด

4. จัดส่งข้อมูลผลงานบริการและรับการจัดสรรงบประมาณตามผลงานบริการ

Thank you!

