แนวทาง
การบริหารค่าบริการสาธารณสุข
ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปีงบประมาณ 2569



กลุ่มภารกิจสนับสนุนการจัดหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

15 ตุลาคม 2568

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2569

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หมวด 8 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประเภทบริการ	จำนวนเงิน (ลบ.)
1. บริการสาธารณสุขร่วมกับ อบจ.	541.0160
2. บริการสาธารณสุขร่วมกับ อบต. เทศบาล เมืองพัทยา และ กทม.	3,870.3120
3. บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	5,514.3678
รวม	9,925.6958

ข้อ 70 วรรคสอง ให้ สปสช. สามารถ ปรับเกลี่ยเงิน ระหว่างประเภทบริการ 1 ถึง 3 ได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

ข้อ 71 ให้ สปสช. สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับ อบจ. จำนวนไม่เกิน 8 บาทต่อประชากร จัดสรรเมื่อ คณะกรรมการกองทุน ได้ อนุมัติ แผนงาน โครงการ หรือแผนการเงินประจำปี ทั้งนี้ ตามแนวทางที่ สปสช. กำหนด

ข้อ 72.1 สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับ อบต. เทศบาล เมืองพัทยา และ กทม. จำนวนไม่เกิน 45 บาทต่อประชากร จัดสรรเมื่อ คณะกรรมการกองทุน ได้ อนุมัติ แผนงาน หรือโครงการ หรือแผนการเงินประจำปี ทั้งนี้ ตามแนวทาง ที่ สปสช. กำหนด

ข้อ 72.2 สนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับ บริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในลักษณะเชิงรุก บริการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน บริการผ้าอ้อมสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และบริการแว่นตาสำหรับเด็ก ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

ข้อ 73 เมื่อจัดสรรงตามข้อ 71 และข้อ 72 แล้วหากมีเงินเหลือ สปสช. อาจพิจารณาจัดสรรเพิ่มให้กับ อปท. ก็ได้ ทั้งนี้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

ข้อ 74 ให้ สปสช. สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับ หน่วยบริการ หรือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เข้าร่วมกองทุนตำบล) ตามจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในท้องถิ่นที่ได้รับการ อนุมัติ แผนการดูแลรายบุคคล โดยค่าใช้จ่ายดังกล่าวให้รวมถึง การจ่ายเป็นค่าจ้างผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด



1

บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด (ข้อ 71)

วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข รวมถึงการแก้ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากปัจจัยทางด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และปัจจัยอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากพฤติกรรมส่วนบุคคล เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน



บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด

สำหรับรายการใหม่ และที่มีการเปลี่ยนแปลง ปีงบประมาณ 2569

ประเด็น	ปี 2568	ปี 2569 รายการใหม่/ มีการเปลี่ยนแปลง
1) ประกาศ/ หลักเกณฑ์แนวทาง	ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ. 2562	เปลี่ยนแปลง 1) ยกเลิกประกาศฯ เรื่องหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 2) ปรับประกาศฯ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริการส่วนจังหวัดดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2568



บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด

สำหรับรายการใหม่ และที่มีการเปลี่ยนแปลง ปีงบประมาณ 2569

ประเด็น	ปี 2568	ปี 2569 รายการใหม่/ มีการเปลี่ยนแปลง
2) ขอบเขตการจัดบริการ	-	<u>รายการใหม่</u> 1) บริการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก และบริการสาธารณสุขอื่น รวมถึงบริการทางสังคม 2) จัดการโรคติดต่อ หรือภัยธรรมชาติ หรือภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข 3) สนับสนุนกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ของแหล่งทุนอื่น ภายใต้ข้อตกลงระหว่างอบจ. และหน่วยงานเจ้าของแหล่งทุน
3) หลักเกณฑ์ป้องกันการใช้เงินกองทุนซ้ำซ้อน	-	<u>รายการใหม่</u> 1) เป็นโครงการใหญ่เกินศักยภาพของ อปท. อื่น 2) เป็นกิจกรรมระดับจังหวัดที่ทำเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ไม่ซ้ำกับงานที่ อปท. อื่นทำเองได้ 3) เป็นโครงการ/กิจกรรมที่คาบเกี่ยวหลายพื้นที่หรือหลาย อปท. 4) ได้รับการร้องขอจาก อปท. อื่นให้ อบจ. ทำแทน



บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด

สำหรับรายการใหม่ และที่มีการเปลี่ยนแปลง ปีงบประมาณ 2569

ประเด็น	ปี 2568	ปี 2569 รายการใหม่/ มีการเปลี่ยนแปลง
4) การสมทบ / การจัดการเงินเหลือ	-	<u>รายการใหม่</u> 1) เงินคงเหลือไม่เพียงพอ หาก อบจ. ได้รับเงินจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแล้วมีเงินคงเหลือไม่เพียงพอตามวัตถุประสงค์ อบจ. อาจขอรับจัดสรรเงินเพิ่มเติมได้ แต่ต้องสมทบเงินเพิ่มด้วย 2) เงินคงเหลือเกิน 1 เท่า หาก อบจ. มีเงินกองทุนคงเหลือเกินกว่า 1 เท่าของรายรับกองทุนที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณที่ผ่านมา สำนักงานอาจงดจัดสรรเงินเพิ่มเติม และ อบจ. อาจงดสมทบเงินในปีนั้นได้ 3) ไม่สมทบเงินหรือไม่ดำเนินกิจกรรม หาก อบจ. ไม่สมทบเงิน หรือไม่มีการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องตั้งแต่ 2 ปีงบประมาณขึ้นไป สปสช. อาจเรียกเงินคืนหรือประกาศยุบเลิกกองทุน และการโอนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนให้เป็นไปตามที่สำนักงานกำหนด



บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด

สำหรับรายการใหม่ และที่มีการเปลี่ยนแปลง ปีงบประมาณ 2569

ประเด็น	ปี 2568	ปี 2569 รายการใหม่/ มีการเปลี่ยนแปลง
5) การชดเชยค่าบริการ	เงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด ให้จ่ายเป็นค่าใช้จ่าย เพื่อสนับสนุนให้กับหน่วยบริการในพื้นที่ หรือองค์การบริหารส่วนจังหวัด สำหรับการจัดบริการให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ การจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการให้แก่คนพิการ	<u>เปลี่ยนแปลง</u> 1) ยกเลิกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง รายการ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการในกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด 2) การจ่ายอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ 9 รายการ และบริการกายภาพบำบัดในชุมชน กิจกรรมบำบัดในชุม บริการ O&M ปรับจากเดิมที่จ่ายจากงบกองทุน อบจ. เป็นเบิกจ่ายจาก สปสช. ผ่านระบบ Claim

2

สำหรับรายการใหม่ และที่มีการเปลี่ยนแปลง ปีงบประมาณ 2569

ประเด็น	ปี 2568	ปี 2569 รายการใหม่/ มีการเปลี่ยนแปลง
1) ประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	แยกประกาศฯ หลักเกณฑ์สำหรับอบต.เทศบาล และเมืองพัทยา กับประกาศฯ กทม.	เหมือนเดิม
2) แหล่งงบประมาณ	ไม่เกิน 45 บาท/ประชากรที่ สปสช.เขตแจ้ง อปท. ตามการอนุมัติแผนการเงินประจำปี	<u>เปลี่ยนแปลง</u> ไม่เกิน 45บาท/จำนวนประชากรที่ สปสช.เขตแจ้ง อปท. *ตามโครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ*
3) การสมทบงบจาก อปท.	- เหมือนเดิม	<u>รายการใหม่/เพิ่มเติม</u> สนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับ บริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในลักษณะเชิงรุก บริการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน บริการผ้าอ้อมสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และบริการแว่นตาสำหรับเด็ก โดยจัดสรรจำนวนเป้าหมายรายเขต

กรอบเวลาการจัดสรรค่าบริการสาธารณสุขฯ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา และ





3

บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Long term care) ข้อ 74

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่บ้านและชุมชน สำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง ครอบคลุมประชาชนไทยทุกคนตามความจำเป็นอย่างเสมอภาค ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มุ่งให้ผู้มีภาวะพึ่งพิงอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างเหมาะสม โดยมีการบริหารจัดการร่วมกันระหว่างหน่วยบริการ อปท. ชุมชน และครอบครัว เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและศักดิ์ศรีของผู้มีภาวะพึ่งพิงอย่างยั่งยืน

1

บุคคลที่ได้รับการประเมินระดับความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวันตามดัชนี Barthel ADL index เท่ากับหรือน้อยกว่า 11 คะแนน

2

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการประเมินระดับผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบประคับประคอง PPS scale เท่ากับหรือน้อยกว่า 50%

3

ผู้ป่วยสมองเสื่อมตามการประเมินระยะของภาวะสมองเสื่อมอย่างใดอย่างหนึ่ง
Functional Assessment Staging Test (FAST) ระยะปานกลาง ระยะรุนแรงปานกลาง หรือ ระยะรุนแรง
Global Deterioration Scale (GDS) ระยะที่ 5 ระยะที่ 6 หรือระยะที่ 7



บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Long term care)

สำหรับรายการใหม่ และที่มีการเปลี่ยนแปลง ปีงบประมาณ 2569

ประเด็น	ปี 2568	ปี 2569 รายการใหม่/ มีการเปลี่ยนแปลง
1) ประกาศการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	ประกาศฯ ครอบคลุม อบต. เทศบาล เมืองพัทยา และ กทม.	<u>เปลี่ยนแปลง</u> ยกเลิกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน พ.ศ. 2567 ปรับเป็น 2 ฉบับ แยก กทม. ออกจากภูมิภาค เพราะมีการบริหารและบริบทต่างกัน
2) แหล่งงบประมาณ	งบที่ สปสช. จัดสรรเพื่อเป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงให้กับ อปท.	<u>เพิ่มเติม</u> 1) เงินสมทบจาก อปท. ในส่วนของค่าบริการฯ 2) เงินสมทบจากกองทุนท้องถิ่น
3) การสมทบงบจาก อปท.	-	<u>รายการใหม่</u> อปท. ที่มีรายได้จัดเก็บเองไม่เกิน 6 ลบ. สมทบอย่างน้อย 5% , อปท. ที่มีรายได้จัดเก็บเองกิน 6 ลบ. สมทบอย่างน้อย 10% ของงบ LTC ปีที่ผ่านมา หากมีเหตุจำเป็นไม่สามารถสมทบได้ ให้แจ้ง สปสช. พิจารณาเป็นกรณี



บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Long term care)

สำหรับรายการใหม่ และที่มีการเปลี่ยนแปลง ปีงบประมาณ 2569

ประเด็น	ปี 2568	ปี 2569 รายการใหม่/ มีการเปลี่ยนแปลง
4) รูปแบบการจ่าย	อปท. ได้รับค่าบริการฯไม่เกิน 10,442 บาทต่อคนต่อปี ตามจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในท้องถิ่นที่ได้รับการอนุมัติแผนการดูแลรายบุคคล เพื่อจ่ายให้หน่วยงาน องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์แสวงหากำไร ที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	<u>เปลี่ยนแปลง</u> แบ่งการจ่ายเป็น 2 ส่วน 1) อปท. ได้รับค่าบริการฯ 6,000 บ.ต่อคนต่อปี ตามจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในท้องถิ่นที่ได้รับการอนุมัติแผนการดูแลรายบุคคล เพื่อจ่ายให้หน่วยบริการ สถานบริการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยงาน องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์แสวงหากำไร ที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน 2) ส่วนที่เหลือ สปสช. นำไปจ่ายให้กับ อปท.เพื่อเป็นค่าจ้างผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามภาระงาน ภายใต้วงเงินแบบมีเพดานที่ สปสช.ได้รับงบในแต่ละปี โดย อปท.แจ้งความประสงค์มาที่ สปสช.



บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Long term care)

สำหรับรายการใหม่ และที่มีการเปลี่ยนแปลง ปีงบประมาณ 2569

ประเด็น	ปี 2568	ปี 2569 รายการใหม่/ มีการเปลี่ยนแปลง
5) คุณสมบัติผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หรือหลักสูตรอื่นที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง	<u>เพิ่มเติม</u> 1) ผู้ช่วยเหลือดูแลฯที่มีสิทธิรับค่าจ้างต้องมีคุณสักษณะ ดังนี้ ไม่เป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐ หรือในรัฐวิสาหกิจ ผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่น ลูกจ้างของส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ หรือบุคคลซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายโดยได้รับค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการ 2) แนวทางการจ้างผู้ช่วยเหลือดูแลฯให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย มาใช้บังคับโดยอนุโลม เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศฯสำนักงาน 3) กรณีไม่มีแนวทางจ้างผู้ช่วยดูแล หรือจำเป็นต้องกำหนดค่าจ้างต่างไป ให้ใช้แนวทางที่ สปสช. กำหนด โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Long term care)

สำหรับรายการใหม่ และที่มีการเปลี่ยนแปลง ปีงบประมาณ 2569

ประเด็น	ปี 2568	ปี 2569 รายการใหม่/ มีการเปลี่ยนแปลง
6) เงื่อนไขการขอรับงบและการจ่าย	อปท.บันทึกจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการอนุมัติแผนการดูแลรายบุคคลผ่านระบบ ttps://ltcnew.nhso.go.th/	<u>เปลี่ยนแปลง</u> 1) อปท.บันทึกจำนวน และแนบแผนการดูแลรายบุคคลที่ได้รับการอนุมัติ ผ่านระบบ ttps://ltcnew.nhso.go.th/ หรือ ระบบโปรแกรมอื่นที่กำหนด เพื่อขอรับการสนับสนุนค่าบริการฯ จำนวน 6,000 บาทต่อคนต่อปี 2) อปท.ที่ประสงค์จะขอรับค่าจ้างผู้ช่วยเหลือดูฯ และบันทึกจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามภาระงานมาที่สำนักงานผ่านระบบ ttps://ltcnew.nhso.go.th/ หรือระบบโปรแกรมอื่นตามที่กำหนด
7) การตรวจสอบความซ้ำซ้อนของบริการ	-	<u>รายการใหม่</u> ปฏิเสธการจ่าย หากพบว่าซ้ำกับบริการ Home ward, Palliative Care หรือบริการอื่นที่มีสิทธิได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามประกาศที่เกี่ยวข้อง

สรุปกรอบค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ 2569

วงเงิน 9,925.6958 ล้านบาท

1

541.0160 ล้านบาท

บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด

หลักเกณฑ์ประกาศกองทุนจังหวัดฯ

2

3,870.3120 ล้านบาท

บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา กรุงเทพมหานคร

วงเงิน45 บาท ตามโครงการที่อนุมัติ

ส่วนเพิ่ม=>จิตเวช/ยาเสพติด/ผ้าอ้อม/แว่นตา

3

5,514.3678 ล้านบาท

บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

ประกาศจ่าย LTC 2568

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
พ.ศ. ๒๕๖๘

หมวด ๘

ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อ ๗๐ ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลเมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร โดยเพิ่มงบสำหรับบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในลักษณะเชิงรุกในชุมชน และบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ในรูปแบบความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประเภทบริการ	จำนวนเงิน (ล้านบาท)
๑. บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด	๕๔๑.๐๑๖๐
๒. บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลเมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร	๓,๘๗๐.๓๑๒๐
๓. บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	๕,๕๑๔.๓๖๗๘
รวม	**๙,๙๒๕.๖๙๕๘**

เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชากรไทยทุกคนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง และครอบคลุมการจัดบริการผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองซับการขับถ่าย แผ่นเสริมซึมซับ และผ้าอ้อมทางเลือกในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามความร่วมมือระหว่าง สปสช. กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ สปสช. สามารถปรับเกลี่ยเงินระหว่างประเภทบริการ ๑ ถึง ๓ ได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

ข้อ ๗๒ ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๗๒.๑ สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับองค์กรดังกล่าว ตามจำนวนเป้าหมายประชากรไทยทุกคน ณ วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘ เป็นตัวแทนในการคำนวณจัดสรรงบประมาณ จำนวนไม่เกิน ๔๕ บาทต่อประชากร โดยจะจัดสรรเมื่อคณะกรรมการกองทุน ได้อนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือแผนการเงินประจำปี ทั้งนี้ ตามแนวทางที่ สปสช. กำหนด เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

๗๒.๑.๑ ในพื้นที่ สปสช. เขต ๑-๑๒ ดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ขององค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และเมืองพัทยา ซึ่งออกตามความในมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

๗๒.๑.๒ ในพื้นที่ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร ดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของกรุงเทพมหานคร ซึ่งออกตามความในมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

๗๒.๒ สนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในลักษณะเชิงรุก บริการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน บริการผ้าอ้อมสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และบริการแว่นตาสำหรับเด็ก ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

ข้อ ๗๓ เมื่อจัดสรรงบประมาณตามข้อ ๗๑ และข้อ ๗๒ แล้วหากมีเงินเหลือ และพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้รับเงินสนับสนุนในการดำเนินงานไม่เพียงพอและมีความประสงค์ขอรับค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมตามแผนงานโครงการ หรือกิจกรรมที่เป็นปัญหาในระดับพื้นที่หรือตามมติคณะกรรมการ สปสช. อาจพิจารณาจัดสรรเพิ่มให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ได้ ทั้งนี้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด