สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การประชุมชี้แจง
แนวทางการบริหารจัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
สปสช. เขต 1 เชียงใหม่

นางสาวจินตนา สันถวเมตต์ หัวหน้ากลุ่มงาน สปสช.เขต 1 เชียงใหม่

ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ปีงบประมาณ 2560

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียงได้รับบริการด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล/อบต.) เป็นเจ้าภาพหลักในการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบบบูรณาการในพื้นที่ ภายใต้การสนับสนุนของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่

เป้าหมาย : <u>ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิ์UC</u> ที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) <u>เท่ากับหรือน้อยกว่า 11 คะแนน</u>

: เป้าหมายการดำเนินงานในปี 2560 จำนวน 150,000 คน

อ้างอิง : ประกาศฯ การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้อปท. ดำเนินงาน ฉบับ2-2559 #

วงเงิน และเป้าหมายการดำเนินงาน LTC ปีงบประมาณ 2560

ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ปี 59	ปี 60	ผลต่างจากปี 59
วงเงินที่ได้รับ (ลบ.)	600	900	300
เป้าหมายผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง (คน)	100,000	150,000	50,000

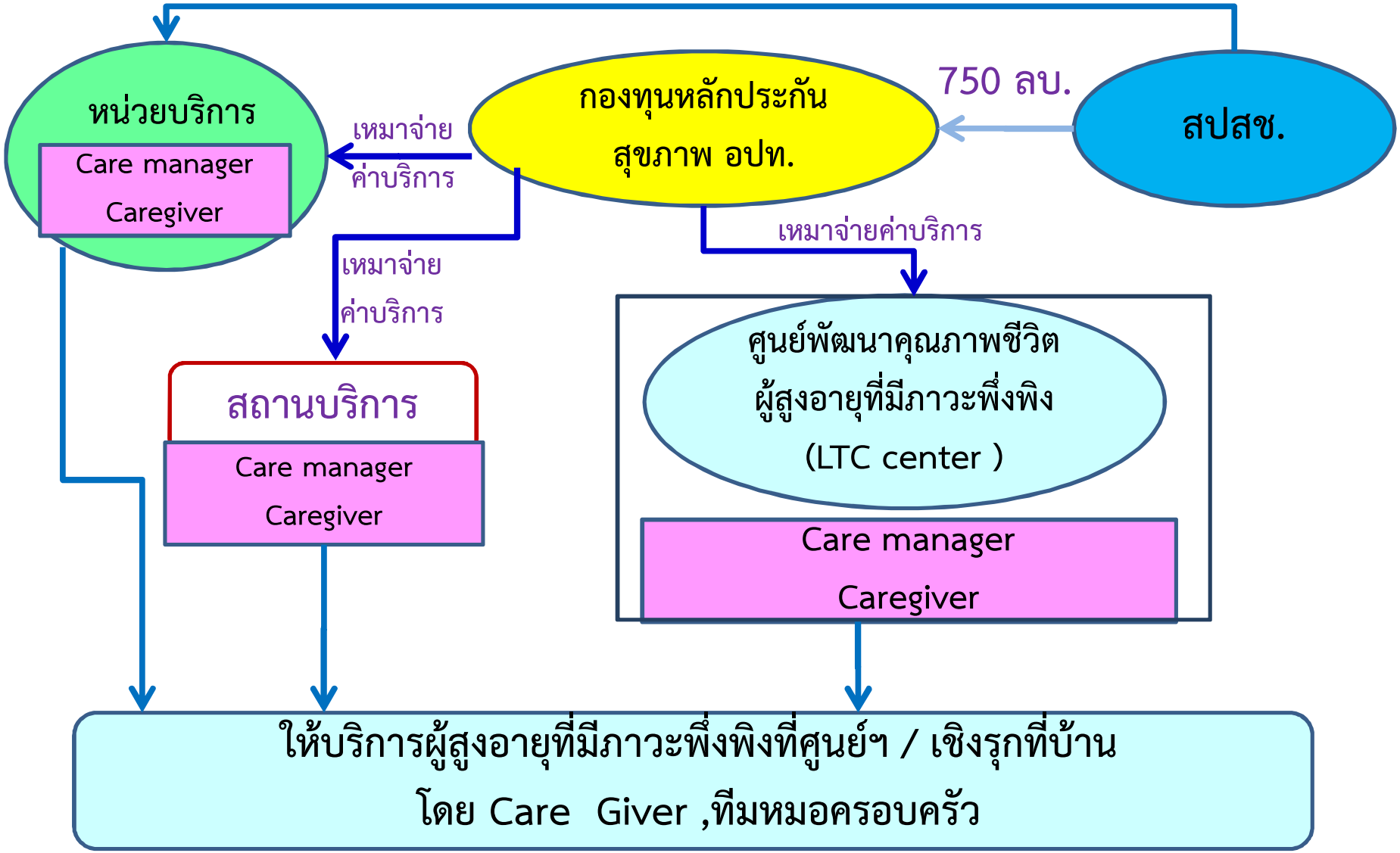
การจัดสรรประชากรผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียงปีงบประมาณ 60 จำแนกรายเขตและจังหวัดตามสัดส่วนประชากร 60 ปีขึ้นไปสิทธิ์ UC (ภายใต้วงเงิน 725,000,000 บ.)

เขต	ผสอ.สิทธิ์UC 1 กค. 59	สัดส่วนปชก.ผสอ.สิทธิ์UC	จำนวน ผสอ.ติดบ้านติดเตียงที่จัดสรรปี 60	*ข้อมูลประกอบ: จำนวนผสอ.ติดบ้านติดเตียงปี 59 (phase1+2)*
เขต 1 เชียงใหม่ Total	797,523	10.88	15,772	7,084
เขต 2 พิษณุโลก Total	476,288	6.50	9,419	5,672
เขต 3 นครสวรรค์ Total	457,447	6.24	9,047	3,740
เขต	**ผสอ.สิทธิ์UC 1 กค. 59**	**สัดส่วนปชก.ผสอ.สิทธิ์UC**	**จำนวน ผสอ.ติดบ้านติดเตียงที่จัดสรรปี 60**	***ข้อมูลประกอบ: จำนวนผสอ.ติดบ้านติดเตียงปี 59***
เขต 1 เชียงใหม่	**797,523**	**10.88**	**15,772**	**7,084**
เขต 10 อุบลราชธานี Total	558,902	7.62	11,053	9,630
เขต 11 สุราษฎร์ธานี Total	485,913	6.63	9,610	8,052
เขต 12 สงขลา Total	506,496	6.91	10,017	3,212
Grand(1-12) Total	7,331,850	100	145,000	81,202
เขต 13 กทม. Total			5,000	2,500

กรอบการบริหารค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2560

(จำนวน 900 ล้านบาท) *POP (ผสอ.สิทธิ์ UC) = 150,000 คน*

150 ลบ. (on top) บริการ LTC ในหน่วยบริการ



ประกาศ ฯ / ข้อตกลง ที่เกี่ยวข้อง

[illegible]

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้มีผลใช้บังคับ ตั้งแต่วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๙

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

ข้อตกลงดำเนินงานร่วมกัน

เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและงบประมาณเรื่องการจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงที่มีภาวะพึงพิง (Long term care) แบบบูรณาการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2559

ระหว่าง

กระทรวงสาธารณสุข และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Adobe Acrobat Document

บันทึกความร่วมมือ ระหว่าง

กระทรวงสาธารณสุข สปสช. สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

Adobe Acrobat Document

สรุปประเด็นสำคัญ ในประกาศ ฯ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙
ข้อ ๑ คำนิยาม

"ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง" หมายความว่า ผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นๆที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า ๑๑ คะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น ๔ กลุ่ม และมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ในเอกสารแนบท้าย

สรุปประเด็นสำคัญ ในประกาศ ฯ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙
ข้อ ๑ คำนิยาม

"การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง"

หมายความว่า

การบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ในเอกสารแนบท้าย ที่เป็นการให้บริการ ณ ครัวเรือน หรือที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือที่หน่วยบริการ หรือที่สถานบริการ ที่ให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

สปสช.

สรุปประเด็นสำคัญ ในประกาศ ฯ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙
ข้อ ๑ คำนิยาม

"ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน"

หมายความว่า

ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ที่มีชื่ออย่างอื่นตามข้อ ๗(๓) ซึ่งจัดตั้งขึ้นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือที่คณะอนุกรรมการตามข้อ ๘/๑ เห็นชอบ

ร่างประกาศ ฯ ฉบับ ๓ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมของศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ

สรุปประเด็นสำคัญ ในประกาศ ฯ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙
ข้อ ๑ คำนิยาม

"ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง"

หมายความว่า

บุคคล(Care giver) ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หรือคณะอนุกรรมการอื่นภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบ

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปประเด็นสำคัญ
ในประกาศฯ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้อ ๒ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๕/๑ และข้อ ๕/๒

ของประกาศฯ พ.ศ.๒๕๕๗

"ข้อ ๕/๑ นอกจากเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๕ แล้ว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม ความเหมาะสม ซึ่งได้แสดงความจำนงเข้าร่วม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเห็นชอบ ได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปประเด็นสำคัญ
ในประกาศฯ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

เงินที่ได้รับตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าเป็นเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ แต่ให้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร(ธ.ก.ส.) ชื่อ "บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ (....ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง" แยกออกจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนและส่งเสริมการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งนี้ภายใต้บังคับของ ข้อ ๗/๑ และให้สามารถใช้ในปีงบประมาณถัดๆไปได้

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปประเด็นสำคัญ
ในประกาศฯ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

"ข้อ ๕/๒ ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๕ สามารถใช้ในปีงบประมาณถัดๆไปได้ และสามารถนำไปใช้เป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งนี้ภายใต้บังคับของข้อ ๗/๑ ได้"

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปประเด็นสำคัญ
ในประกาศฯ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๗/๑ ของประกาศฯ พ.ศ.๒๕๕๗

"ข้อ ๗/๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามข้อ ๕/๑ และข้อ ๕/๒ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้ายของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยบริการ หรือสถานบริการ ที่จัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่คณะอนุกรรมการตามข้อ ๘/๑ เห็นชอบ ทั้งนี้ กรณีที่ใช้เงินกองทุนตามข้อ ๕/๑ และ ข้อ ๕/๒ ให้คณะอนุกรรมการรายงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบ

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปประเด็นสำคัญ
ในประกาศฯ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง ให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามอัตราที่หน่วยงานที่จัดบริการกำหนดได้ และรวมถึงจ่ายเป็นค่าตอบแทนของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในอัตราที่แตกต่างกันได้ตามอัตราที่หน่วยงานที่จัดบริการกำหนดหรือตามที่คณะอนุกรรมการตามข้อ ๘/๑ กำหนดหรือเห็นชอบ แต่ต้องไม่เกินค่าแรงขั้นต่ำที่รัฐบาลกำหนด”

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปประเด็นสำคัญ
ในประกาศฯ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้อ ๔ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๘/๑ ของประกาศฯ พ.ศ.๒๕๕๗

"ข้อ ๘/๑ ให้คณะกรรมการกองทุน แต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ "คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง" มีหน้าที่พิจารณาจัดหา กำหนดอัตราการชดเชยค่าบริการ และเห็นชอบให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยบริการ หรือสถานบริการ เข้าร่วมจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามข้อ ๗/๑ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้าย โดยให้มีองค์ประกอบอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปประเด็นสำคัญในประกาศฯ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

(๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองท้องถิ่นหรือ ผู้บริหารอื่นที่ได้รับมอบหมาย	ประธานอนุกรรมการ
(๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ (๒ คน)	อนุกรรมการ
(๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่ หรือผู้แทน (๑ คน)	อนุกรรมการ
(๔) สาธารณสุขอำเภอในพื้นที่หรือผู้แทน (๑ คน)	อนุกรรมการ
(๕) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่ (๑ คน)	อนุกรรมการ
(๖) ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในพื้นที่ (๑ คน)	อนุกรรมการ
(๗) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (๑ คน)	อนุกรรมการ
(๘) ปลัดองค์กรปกครองท้องถิ่นหรือ เจ้าหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบหมาย (๑ คน)	อนุกรรมการและเลขานุการ

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปประเด็นสำคัญ ในประกาศ ฯ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙
เอกสารแนบท้ายประกาศฯ

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙
ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

ชุดสิทธิประโยชน์ และ อัตราการขอเบิกค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(เหมาจ่าย/ราย/ปี)

ประเภทและกิจกรรมบริการ (ชุดสิทธิประโยชน์)	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้ปกติ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวลำบากไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต
อัตราการขอเบิกค่าบริการ (เหมาจ่าย/คน/ปี)	ไม่เกิน ๔,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๓,๐๐๐ – ๖,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๔,๐๐๐ – ๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๕,๐๐๐ – ๑๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี

ชุดสิทธิประโยชน์บริการ LTC ที่กำหนด
ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2559

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่ม
ตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข

กลุ่มที่ ๑ ; เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง

กลุ่มที่ ๒ ; เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่มีภาวะสับสนทางสมอง

กลุ่มที่ ๓ ; เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง

กลุ่มที่ ๔ ;เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต

ชุดสิทธิประโยชน์บริการ LTC ที่กำหนด
ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2559

ประเภทและกิจกรรมบริการ (ชุดสิทธิประโยชน์)
๑. ประเมินก่อนให้บริการและวางแผนการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Plan)
๒. ให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข โดยบุคลากรสาธารณสุข(ทีมหมอครอบครัว)(กิจกรรม รูปแบบการให้บริการ และความถี่ในการให้บริการขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละรายเป็นสำคัญ)
๓. บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชนและให้คำแนะนำแก่ญาติและผู้ดูแล โดยผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) หรือเครือข่ายสุขภาพอื่นๆหรืออาสาสมัคร จิตอาสา (กิจกรรม รูปแบบการให้บริการ และความถี่ในการให้บริการขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละรายเป็นสำคัญ ตามคำแนะนำ/มอบหมายของบุคคลากรวิชาชีพ
๔. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (อุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยอาจได้รับจากสิทธิบริการอื่นๆ เช่น จาก อปท. หรือสถานบริการสาธารณสุข หรือ ภาคเอกชน)
๕.ประเมินผลการดูแลและปรับแผนการให้บริการ

ชุดสิทธิประโยชน์บริการ LTC ที่กำหนด
ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2559

ประเภทและกิจกรรมบริการ (ชุดสิทธิประโยชน์)	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต
อัตราการชดเชยค่าบริการ (เหมาจ่าย/คน/ปี)	ไม่เกิน ๔,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๓,๐๐๐ – ๖,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๔,๐๐๐ – ๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๕,๐๐๐ – ๑๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี

ร่าง ประกาศ ฯ ฉบับ ๓ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมของศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ

ข้อ ๒ ศูนย์ตามข้อ ๑ ที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(๑) มีอาคารสถานที่ตั้งเป็นการถาวร มีสิ่งอำนวยความสะดวกและปลอดภัย ทั้งนี้อาจปรับให้เหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่

(๒) มีการบริหารจัดการศูนย์โดยมีกลไกของคณะกรรมการบริหารศูนย์

(๓) มีหลักฐานการจัดทำบัญชีรายรับ รายจ่าย ที่สามารถตรวจสอบได้

ข้อ ๓ นอกจากคุณสมบัติของศูนย์ตามข้อ ๒ ให้ศูนย์ซึ่งมีคุณสมบัติเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

(๑) มีผู้จัดการระบบดูแลระยาวด้านสาธารณสุขในพื้นที่ (Care manager) เป็นผู้ประเมินและวางแผนการดูแลรายบุคคล

(๒) มีผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) ในการจัดบริการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล ทั้งนี้ ให้อยู่ในการกำกับดูแลของผู้จัดการระบบดูแลฯ

ผลการดำเนินงานปี 2559 สปสช.เขต 1 เชียงใหม่

จังหวัด	จำนวนกองทุน LTC ปี 2559	จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง (ADLเท่ากับ/น้อยกว่า11)
เชียงราย	27	1,105
เชียงใหม่	38	1,647
น่าน	18	651
พะเยา	12	631
แพร่	13	603
แม่ฮ่องสอน	8	110
ลำปาง	19	1,010
ลำพูน	20	1,327
รวม	155 แห่ง	7,084 คน

ข้อมูล ณ 5 กันยายน 59

ความคืบหน้าการดำเนินงาน

- การอบรมผู้ดูแลระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (Care Manager);
  - จัดอบรมโดยศูนย์อนามัยที่ 1
  - จำนวน Care Manager 256 คน (จนท.สังกัดอปท. 40 คน)
- การจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ;
  - ทุกอำเภอมีการจัดทำ Care Plan หลังจากมี CM ผ่านการอบรม
- การเสนอ Care Plan ต่ออนุกรรมการ LTC ในพื้นที่
  - เสนอผ่านศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่
  - เสนอโดยหน่วยบริการที่สังกัด อปท.
  - เสนอโดยหน่วยบริการในสังกัด สปสธ. แต่ยังไม่มีการเบิกจ่ายงบประมาณ

ปัญหา อุปสรรค

ประเด็น	แนวทางแก้ไข
- ไม่สามารถเบิกจ่ายค่าตอบแทนให้ผู้ดูแลได้ (Care Giver)	- เบิกจ่ายผ่านศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ
- ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนที่มีการปฏิบัติภารกิจชัดเจน ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่	- สปสช. จะเร่งจัดทำประกาศหลักเกณฑ์การจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชนเพื่อให้รองรับการดำเนินงาน LTC รวมทั้งการจัดทำระเบียบการเบิกจ่ายเงินของศูนย์ฯ ซึ่งอาจร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.)
- ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ยังมีความเข้าใจที่ไม่ชัดเจน	- ปรับรายละเอียดคู่มือLTC ปี ๖๐ ให้มีความชัดเจนในประเด็นที่ยังเป็นข้อติดขัดในการบริหารจัดการ เช่น ขอบเขตของกิจกรรม,ขั้นตอนการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณ - จัดเวทีชี้แจง ทำความเข้าใจรายจังหวัด

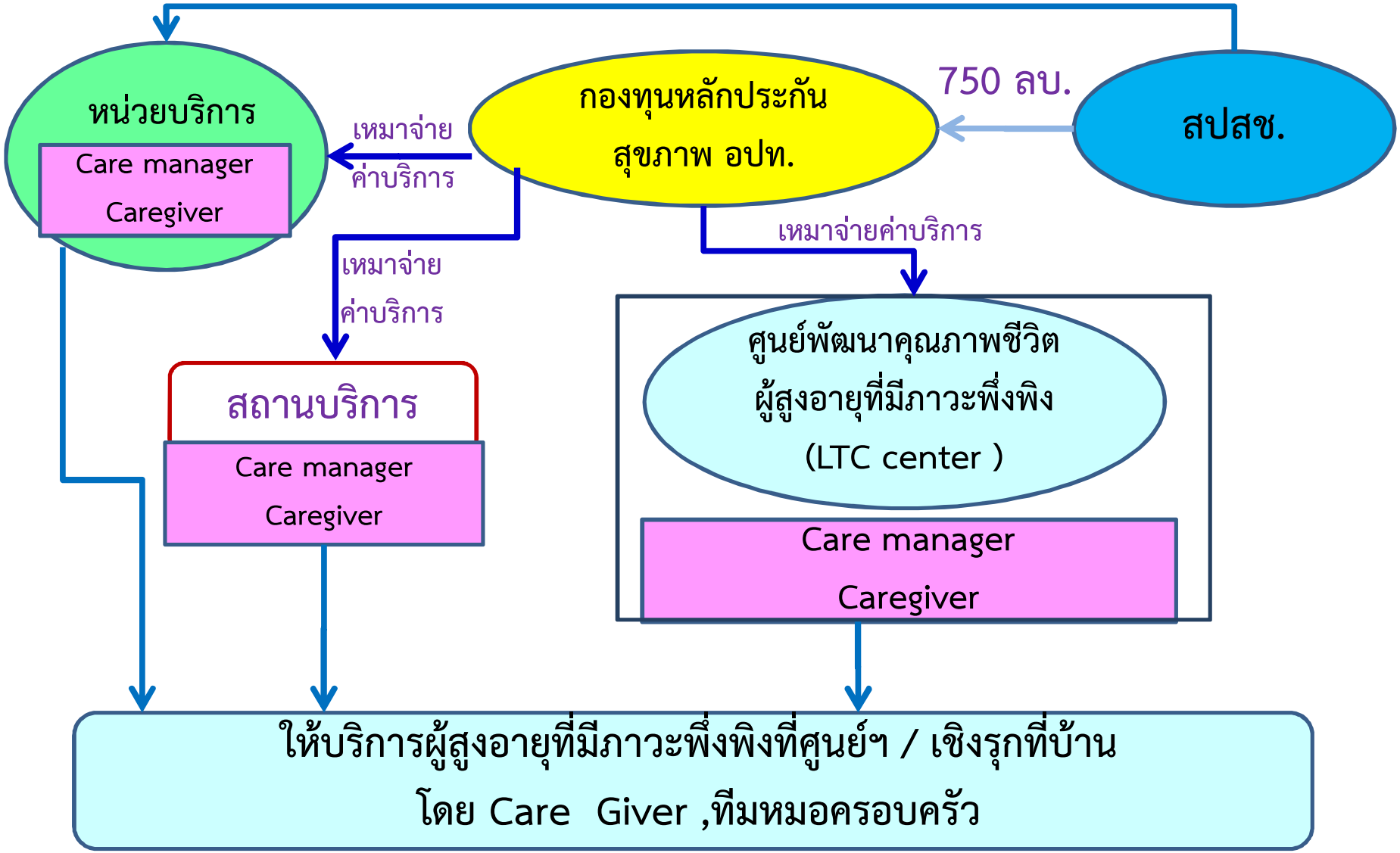
สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แนวทางการบริหารจัดการ
การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
ปี 2560

กรอบการบริหารค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2560

(จำนวน 900 ล้านบาท) *POP (ผสอ.สิทธิ์ UC) = 150,000 คน*

150 ลบ. (on top) บริการ LTC ในหน่วยบริการ



Care Manager {CM } : Care Giver {CG}

❖ ผู้จัดการระบบดูแลระยาวด้านสาธารณสุข (Care manager)

: ผ่านการอบรม 70 ชั่วโมง หลักสูตร กรมอนามัย

: เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของหน่วยบริการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่

: หน้าที่ เป็นผู้ประเมินและวางแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ตามชุดสิทธิประโยชน์

❖ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver)

: ผ่านการอบรม 70 ชั่วโมง หลักสูตร กรมอนามัย

: หน้าที่จัดบริการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล ทั้งนี้ ให้อยู่ในการกำกับดูแลของ Care Manager

CM : CG : ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง =1: 5–10 : 35–40

บทบาทหน้าที่ ; หน่วยบริการในพื้นที่ /ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน / CM / CG

- เตรียมความพร้อมของระบบบริการเพื่อรองรับการดำเนินงานดูแลระยะยาวฯ ในพื้นที่
- ประสาน และสนับสนุนด้านวิชาการ เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อปท. ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข จิตอาสาสาธารณสุข เพื่อจัดบริการด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่
- จัดทีมหมอครอบครัวร่วมกับ อปท. ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามแบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตาม ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เพื่อแบ่งผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออกเป็น 4 กลุ่ม
- ประเมินความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข
- ให้บริการตามชุดสิทธิประโยชน์ ตามแนบท้ายประกาศ ฯ ฉบับ 2

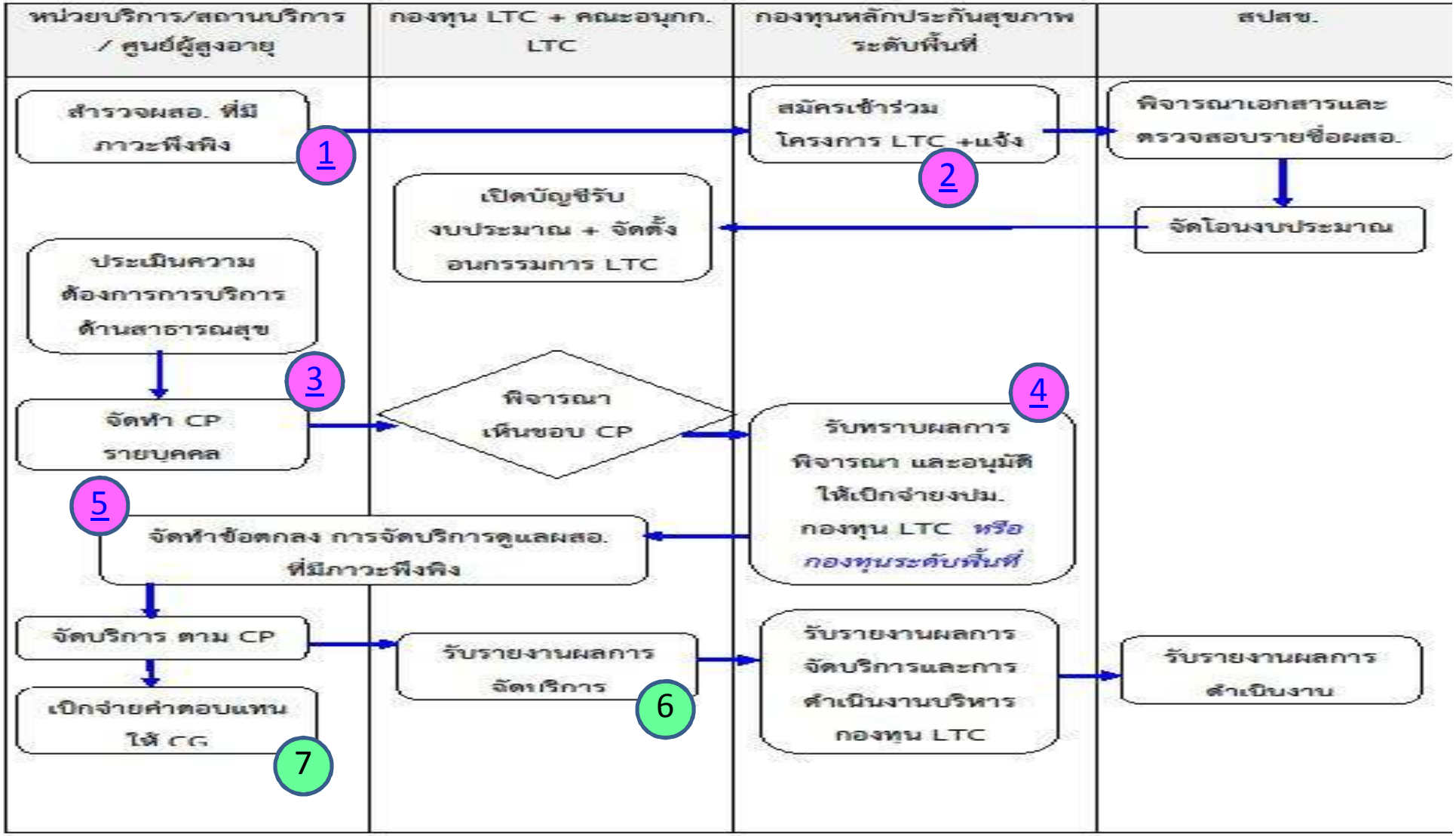
บทบาทหน้าที่ ; อนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการ LTC

"ข้อ ๘/๑ ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ "คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง" มีหน้าที่ พิจารณาจัดหา กำหนดอัตราการชดเชยค่าบริการ และเห็นชอบให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยบริการ หรือสถานบริการ เข้าร่วมจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามข้อ ๗/๑ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับบริการตาม

- จัดทำรายชื่อ หน่วยบริการ / ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ/ สถานบริการ ที่ร่วมจัดบริการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุ
- กำหนดอัตราการชดเชยค่าบริการ
- จัดประชุมพิจารณา แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล หรือ Care Plan (CP)
- ทำข้อตกลงกับหน่วยที่เสนอ CP และเหมาจ่ายค่าบริการการดูแลรายบุคคล
- รายงานผลการดำเนินงานต่อคกก.กองทุนหลักประกันฯระดับพื้นที่ และ สปสช.

ขั้นตอนการดำเนินงานบริหารจัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง

ขั้นตอนการดำเนินงานบริหารจัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง



เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. แบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL)
2. แบบสำรวจผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวด้านสาธารณสุข
3. Care Plan
4. ฟอร์มข้อเสนอฯต่อกรรมการกองทุน อปท. มี 3 ส่วน
5. ข้อตกลงฯระหว่าง อปท. และหน่วยบริการ / ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ
6. แบบรายงานการดูแลผู้สูงอายุ
7. หลักฐานการจ่ายเงินให้ Care Giver (ตามระเบียบของหน่วยที่จ่ายค่าตอบแทนให้ CG)

แบบฟอร์มการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ชื่อหน่วยบริการหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ.....ชื่อ อบต./เทศบาล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
ประเภทผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	เลขที่บัตรประชาชน
กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง			
	รวม.....จำนวน (คน)		
กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทางสมอง			
	รวม.....จำนวน (คน)		
กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวลำบากไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง			
	รวม.....จำนวน (คน)		
กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต			
	รวม.....จำนวน (คน)		
	รวมทั้งหมด.....จำนวน (คน)		

<u>หมายเหตุ</u>

รายงานตามแบบฟอร์มนี้ให้จัดเก็บเป็นฐานข้อมูลไว้ที่หน่วยบริการ เพื่อการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ต่อไป และ ส่งเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ให้กรมอนามัย และ สปสช. เพื่อ สปสช. จะได้จัดสรรงบประมาณให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่อไป

ภาคผนวก ญ

ตัวอย่าง

แบบฟอร์มต่างๆ

ภาคผนวก ฉ.

แบบหนังสือแสดงความจำนงเข้าร่วมดำเนินงานการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ผ่านผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต.....)

ด้วย (ระบุชื่อ อบต./เทศบาล).....ตำบล .....จังหวัด.....มีความประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

๑. ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙ อย่างต่อเนื่องโดยเป็นการจัดบริการด้านสาธารณสุขที่บูรณาการกับการบริการด้านสวัสดิการสังคม ที่มีการดำเนินการอยู่ในพื้นที่แล้ว

๒. ร่วมกับทีมหมอครอบครัวของหน่วยบริการและเครือข่ายบริการปฐมภูมิในพื้นที่ดำเนินการประเมินผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามแบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL Index) และแปลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออกเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข (ชุดสิทธิประโยชน์และอัตราค่าชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง) และจัดทำเป็นแผนการดูแลรายบุคคล(Care Plan) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่อไป

๓. ประสานงานกับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อพิจารณาจัดหา กำหนดอัตราการชดเชยค่าบริการ และเห็นชอบให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยบริการ หรือสถานบริการ เข้าร่วมจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙

๔. ประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับหน่วยบริการและเครือข่ายบริการปฐมภูมิในพื้นที่เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้มีความยั่งยืนและต่อเนื่องในพื้นที่ต่อไป

๕. สรุปรายชื่อและจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามแบบฟอร์ม LTC ๑ ทั้งนี้ ให้ส่งในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์จำนวน ๑ ชุด ให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อการจัดสรรงบประมาณให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่อไป

๖. ปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ มติ คำสั่ง หรือ แนวปฏิบัติของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่กำหนดขึ้นก่อนหรือระหว่างที่หนังสือแสดงความจำนงนี้มีผลบังคับใช้ และให้ถือว่าข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ มติ คำสั่ง หรือแนวปฏิบัติดังกล่าวนั้นเป็นส่วนหนึ่งของหนังสือแสดงความจำนงนี้

๗. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเริ่มดำเนินการตามหนังสือแสดงความจำนงนี้ ตั้งแต่วันที่ .....เดือน.....
พ.ศ.....จนสิ้นสุดวันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

กำหนดเวลาสิ้นสุดหนังสือแสดงความจำนงตามวรรคหนึ่ง ถ้าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มิได้บอกเลิกหนังสือแสดงความจำนง ให้ถือว่าเวลาดำเนินงานตามหนังสือแสดงความจำนงนี้ขยายออกไปอีกทุกๆหนึ่งปีงบประมาณ เว้นแต่กรณีที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเห็นสมควรยกเลิกหนังสือแสดงความจำนงนี้ และให้หนังสือแสดงความจำนงนี้สิ้นสุดในวันสิ้นปีงบประมาณนั้น และเงินหรือทรัพย์สินที่เหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในส่วนของเงินตามข้อ ๕/๑ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙ ให้ตกเป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่ภายใต้การจัดสรรของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลงชื่อ..... ผู้บริหารสูงสุดเทศบาล/อบต.

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ตัวอย่าง) แบบฟอร์มแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)

แผนการดูแล (Care Plan) รายบุคคล ฉบับ ที่ วันที่ .....

ชื่อ-สกุล เกิดวันที่ เพศ วันที่ (อายุ ปี)	ปัญหา ทางสุขภาพ/ทางจิต (ชื่อโรค)		ปัจจัยเสี่ยง ที่มีผลต่อ
ทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตใจ ที่ต้องการดำเนินการ	ทางด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม ทางเศรษฐกิจ		ข้อมูลทางด้าน
(ระบุชื่อผู้ดูแลในการดำเนินการ (ความต้องการ)	เป้าหมายการดำเนินการ/ผลที่คาดหวังที่	ระยะเวลา	วิธีการดำเนินการ (ขั้นตอนการดำเนินการ ความถี่ ระยะเวลาของการดำเนินการ และสถานที่)

เวลา	วันอาทิตย์	วันจันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์	กิจกรรมที่ต้องทำ ตามที่ต้องการ
6:00									
7:00									
8:00									
9:00-10:00									
11:00									
12:00									
13:00									
14:00									
15:00									
16:00									

ผู้จัดทำ Care Plan

ชื่อผู้ดำเนินการ/ผู้ให้การ Care Plan ที่

ที่มา : คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร CARE MANAGER สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กรมพัฒนาสาธารณสุข

หมายเหตุ เป็นแบบฟอร์มที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจปรับให้มีความเหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่

ตัวอย่าง

แบบฟอร์มข้อเสนอการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และการกำหนดอัตราชดเชยค่าบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ แนบท้ายประกาศกองทุนฯ อปท.ปี ๒๕๕๙

ส่วนที่ ๑ ข้อเสนอ

(ส่วนนี้สำหรับหน่วยหน่วยบริการ/ สถานบริการ /ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ)

เรียน ประธานคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ด้วย... (ระบุชื่อ หน่วยบริการ/ สถานบริการ /ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ)....อำเภอ.....จังหวัด..... มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (ระบุชื่อ องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล) โดยขอรับการสนับสนุนเพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) ปี ๒๕๕๙ (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน.....บาท (.....บาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
กลุ่มที่ ๑. เคลื่อนไหวได้บ้างมีปัญหาการกิน/การขับถ่ายแต่ไม่มีภาวะสับสน		กลุ่มที่ ๒. กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้างมีภาวะสับสน และอาจมีปัญหาการกิน/การขับถ่าย		กลุ่มที่ ๓. กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ ไม่มีปัญหาการกิน/การขับถ่าย หรือเจ็บป่วยรุนแรง		กลุ่มที่ ๔. กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต			
จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)

ระยะเวลาดำเนินการ.....

ทั้งนี้ ได้แนบแผนการดูแลรายบุคคล สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

ลงชื่อ ..... ผู้จัดทำข้อเสนอ

(หน่วยบริการ/ สถานบริการ/ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ)

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๒

แบบการดูแลต่อเนื่อง และบูรณาการหลังจากการจัดบริการดูแล และยาสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากมาตรการสนับสนุนจากบริการสาธารณสุข

สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการ ของผู้รับบริการ เดือน/ราย/ปี)

ชื่อ	ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันเดือนปี
เกิดวันที่ เดือน ปี (อายุ.....ปี)	วันที่ประเมิน	
สถานะสุขภาพ/จนประมาณเดือนจำนวนปีที่ของรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	เป้าหมายการดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในกลุ่มที่..... ของรับการสนับสนุน-จนประมาณเดือนจำนวนปีเป็นจำนวนเงิน .....บาท		- ระยะสั้น
		- ระยะยาว
	การดูแล	ข้อควรระวังในการให้บริการ
	ตามบูรณาการที่ประเมินแล้วต้องประสานความร่วมมือกับสุขภาพ พม่-ชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ระดับประชาชนส่วนท้องถิ่น สำหรับงานดูแลบริการจัดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนระดับตำบลและพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) ปี ๒๕๖๔ *"ทั้งนี้ในการปฏิบัติงานสามารถปรับเพิ่มเติมได้โดยคำนึงถึงสภาวะของผู้ป่วยเป็นสำคัญ"*	

ส่วนที่ ๓ : ผลการพิจารณาของคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

(สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ครั้งที่ ..... / พ.ศ.....เมื่อวันที่ .....ผลการพิจารณาข้อเสนอของ (ระบุชื่อ หน่วยบริการ/ สถานบริการ / ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ).....อำเภอ....จังหวัด..... ในการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและกำหนดอัตราชดเชยค่าบริการตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) ปี ๒๕๕๙ ดังนี้

☐ **เห็นชอบ** ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในแนบท้ายประกาศฯกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) ปี ๒๕๕๙ เป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน ..... บาท (.....บาทถ้วน) ตามบัญชีเงินฝากดังนี้

☐ บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ...(ชื่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)...เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน .....บาท

☐ บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ...(ชื่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)...หรือ"ระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ...(ชื่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น).....อำเภอ.....จังหวัด..... จำนวน .....บาท

☐ **ไม่เห็นชอบ** งบประมาณ

เนื่องจาก.....

.....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

.....

<u>หมายเหตุ</u> *แจ้งผลการพิจารณาต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯเพื่อทราบต่อไป*

แบบรายงานผลการพิจารณางบบริการด้านสาธารณสุข
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

(สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ครั้งที่ ..... / พ.ศ.....เมื่อวันที่ ..... ได้เห็นชอบข้อเสนอค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในแนบท้ายประกาศฯ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2559 ให้กับ (ระบุชื่อ หน่วยบริการ/ สถานบริการ / ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ) .....อำเภอ.....จังหวัด..... นั้น

การประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ครั้งที่ ..... / พ.ศ.....เมื่อวันที่ .....มีมติรับทราบข้อเสนอดังกล่าว โดยให้การเบิกจ่ายเป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2557

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพใน
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

โลโก้ (ถ้ามี)

ข้อตกลงการจัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ระหว่าง องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล..... กับ (หน่วยบริการ สถานบริการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ...)

ตัวอย่าง

ข้อตกลงเลขที่...../25.....

ข้อตกลงนี้ทำขึ้น ณ ..... ตั้งอยู่ที่..... เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ระหว่าง องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล..... โดย.....(ชื่อ-สกุล ของผู้บริหารสูงสุดหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย) ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า "องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น" ฝ่ายหนึ่ง กับ (หน่วยบริการ สถานบริการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุฯ)..... โดย..... (ชื่อ-สกุล).....ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า "ผู้จัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข" อีกฝ่ายหนึ่ง โดยมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1 การดำเนินงาน

ทั้งสองฝ่ายตกลงร่วมกันสนับสนุนและส่งเสริมการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามจุดมุ่งหมายประโยชน์ในเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้อ 2 เอกสารภาคผนวกแนบท้ายข้อตกลงต่อไปนี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของข้อตกลงนี้

2.1 ผนวก 1 แบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน..... หน้า

2.2 ผนวก 2 หลักเกณฑ์/วิธีการ/เงื่อนไข การจ่ายเงินสนับสนุน จำนวน.....หน้า

2.3 ผนวก ..... จำนวน .....หน้า

ข้อความใดในเอกสารภาคผนวกแนบท้ายข้อตกลงที่ขัดหรือแย้งกับข้อความในข้อตกลงนี้ ให้ใช้ข้อความในข้อตกลงนี้บังคับและในกรณีที่เอกสารแนบท้ายข้อตกลงขัดหรือแย้งกันเองหรือมิได้กล่าวไว้ ผู้จัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อ 3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตกลงสนับสนุนเงินจำนวนทั้งสิ้นไม่เกิน.....บาท ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว รายละเอียดตามเงื่อนไขการจ่ายเงินสนับสนุน ในข้อ ๒.๒ ผนวก ๒ แบบท้ายข้อตกลงนี้

ข้อ 4 กรณีผู้จัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข ไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงทำให้เกิดความล่าช้าหรือความเสียหาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีสิทธิยกเลิกข้อตกลงและระงับการจ่ายเงินสนับสนุนโดยผู้จัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเรียกเงินสนับสนุนที่จ่ายไปแล้วคืนทั้งหมดหรือบางส่วนได้

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน ซึ่งทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยตลอดจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ .....องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(.....)

ลงชื่อ .....ผู้จัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

การบริหารงบ LTC กรณีผสอ.กลุ่มเป้าหมายมีการเปลี่ยนแปลง
(ย้ายออกจากพท./สูญหาย/ตาย)

ก่อนคณะอนุ LTC อนุมัติ CP		หลังคณะอนุ LTC อนุมัติ CP
สปสช.ส่วนกลาง ยังไม่โอนงบให้อปท.	ส่วนกลาง โอนงบให้อปท.แล้ว	
- หน่วยบริการ แจ้งcase ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปที่ สปสช.เขต เพื่อตรวจสอบสิทธิ์ และความถูกต้อง - สปสช.เขต และ แจ้งส่วนกลาง เพื่อปรับจำนวนเป้าหมาย และโอนงบประมาณตามเป้าหมายใหม่ให้กับ อปท.	-หน่วยบริการ หา case ใหม่ทดแทนรายเดิมที่มีการเปลี่ยนแปลง - หน่วยบริการแจ้งcase ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปที่ สปสช.เขต เพื่อตรวจสอบสิทธิ์ และความถูกต้อง และแจ้งกลับหน่วยบริการ - หน่วยบริการจัดทำ CP สำหรับ case ใหม่เพื่อเสนอคณะอนุ LTC พิจารณา	-หน่วยบริการจัดทำ CP สำหรับ case ใหม่เพื่อเสนอคณะอนุ LTC พิจารณา - กรณีหา case ใหม่มาทดแทน ไม่ต้องส่งเงินส่วนนั้นคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ เนื่องจากเป็นการจ่ายแบบเหมาจ่าย

การดำเนินงานดูแลระยะยาวฯในอปท.ที่ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมาย

- กรณี อปท.ที่ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมายหรือมิได้แสดงความจำนงเข้าร่วมดำเนินการ จะไม่สามารถดำเนินการได้ภายใต้หลักเกณฑ์ในประกาศฯ กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ(ฉบับที่2) พ.ศ.2559

- อย่างไรก็ตามเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ LTC แม้ อปท.จะไม่ได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการ LTC ก็อาจดำเนินการได้ตามประกาศคณะกรรมการหลักฯเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ภายใต้วัตถุประสงค์ของข้อ 7(1) หรือข้อ 7(3) แล้วแต่กรณี

การติดตามงาน

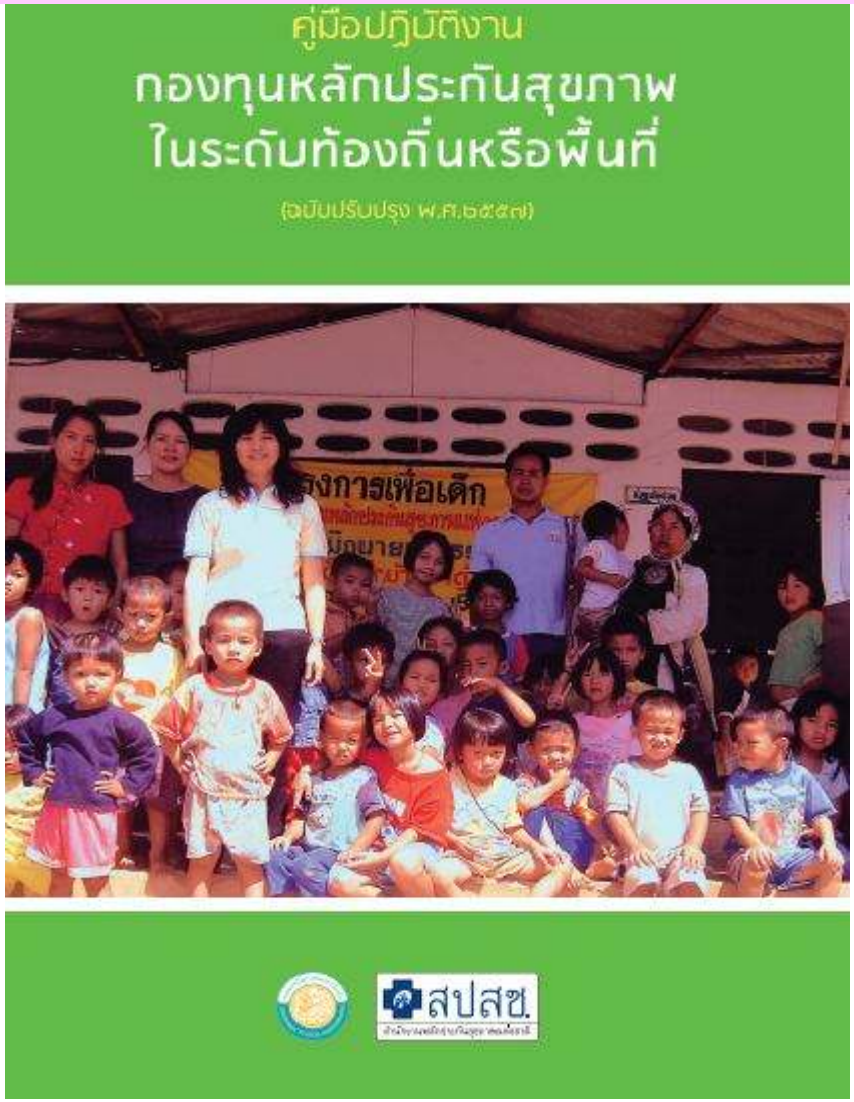
- สสจ.หรือทีมนิเทศ ผตร.
  - กำหนดเป็นประเด็นนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน กรณีปกติ
- โรงพยาบาล
  - ออกนิเทศ ติดตาม การดำเนินงานของ CG ร่วมกับ รพ.สต. และอปท
  - ออกติดตามผลงานบริการเพื่อปรับ Care Plan
- อปท./กองทุนตำบล
  - ออกติดตามเยี่ยมการดำเนินงาน เพื่อประเมินผลงานบริการ
  - เสนอให้มีการปรับ Care Plan ในกรณีเพื่อความเหมาะสม

ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

การติดต่อสื่อสาร / เอกสารที่เกี่ยวข้อง

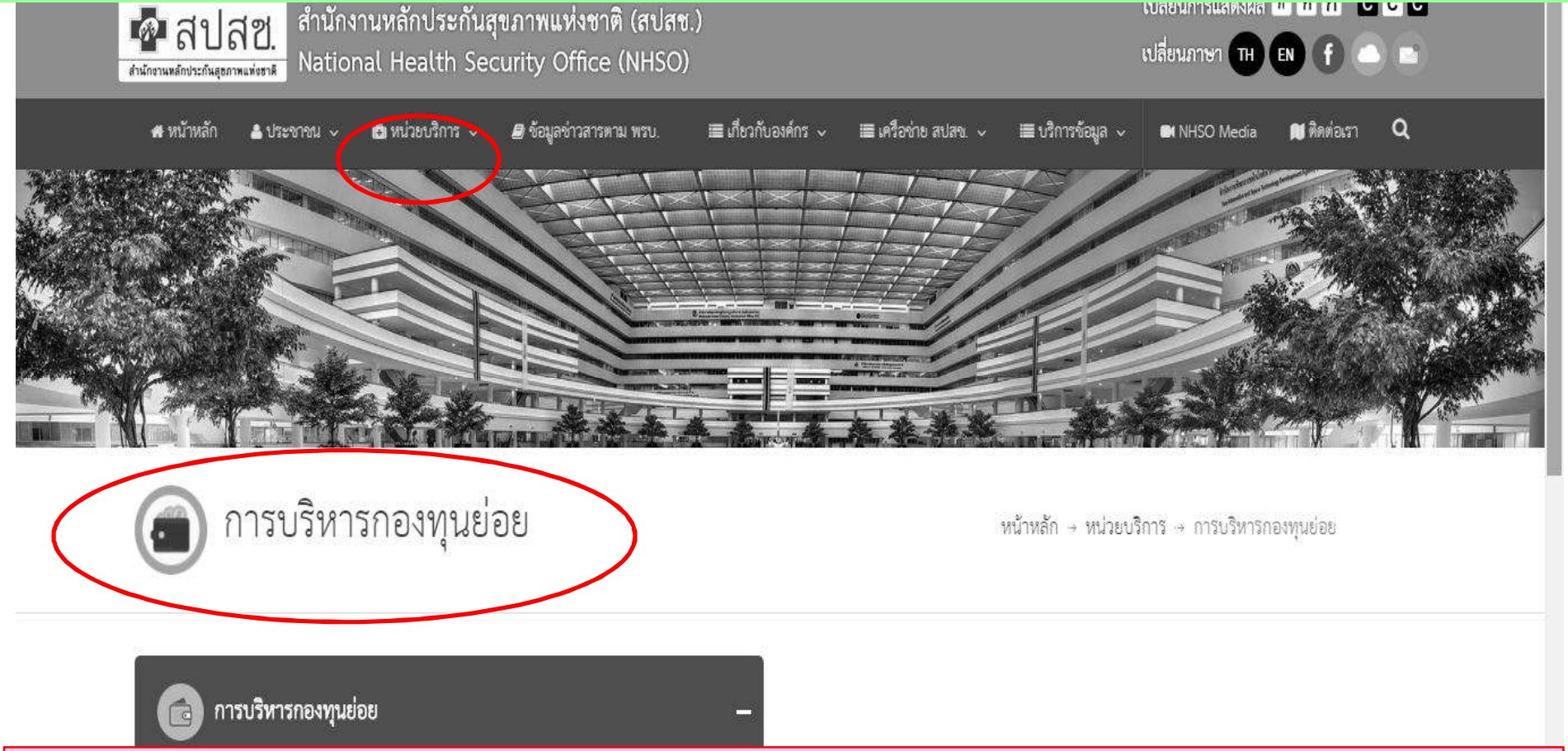
หนังสือคู่มือ LTC

หนังสือคู่มือกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



เวปติดต่อ :

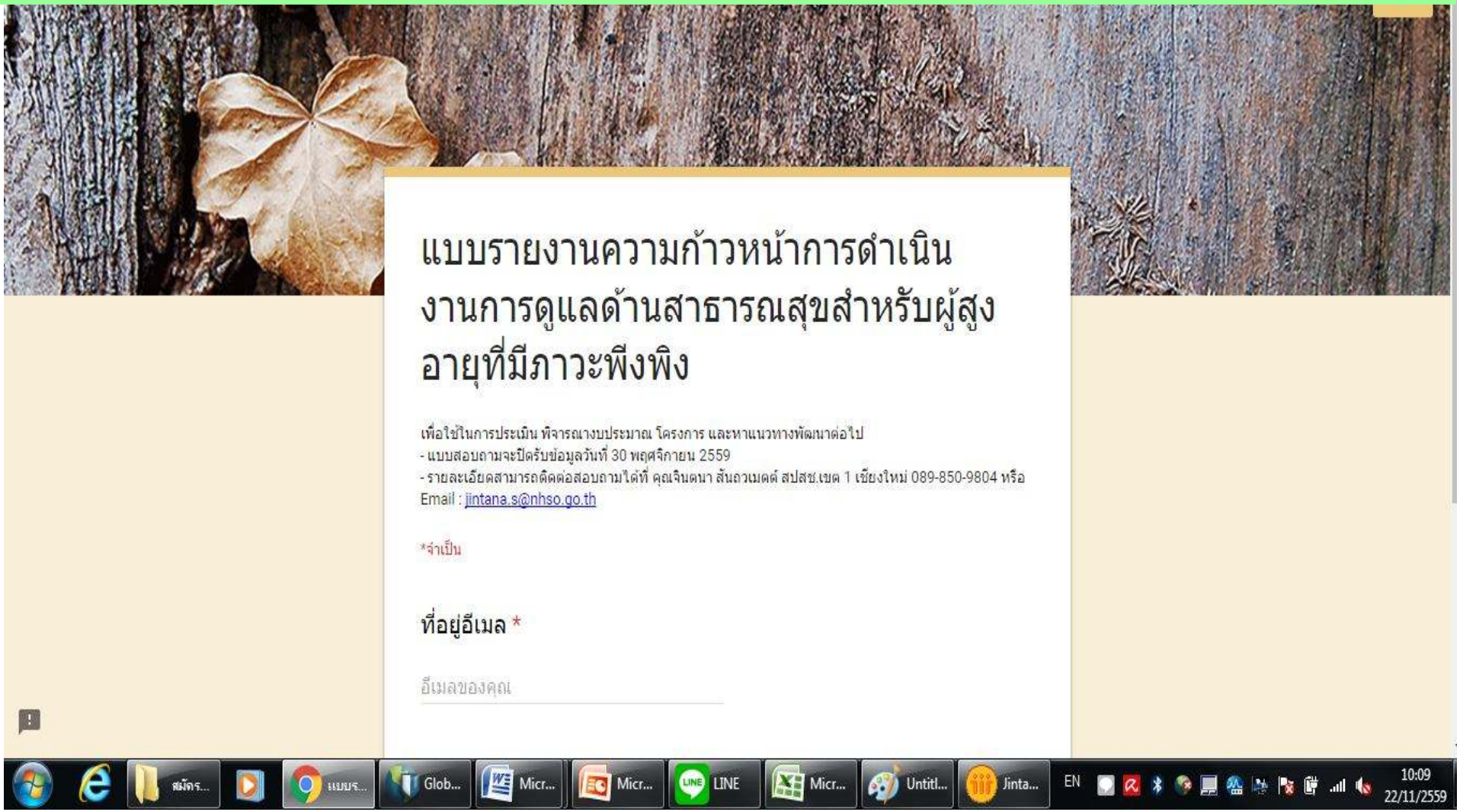
http://www.nhso.go.th/FrontEnd/page-contentdetail.aspx?CatID=MTE0NA==



7. กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(LTC

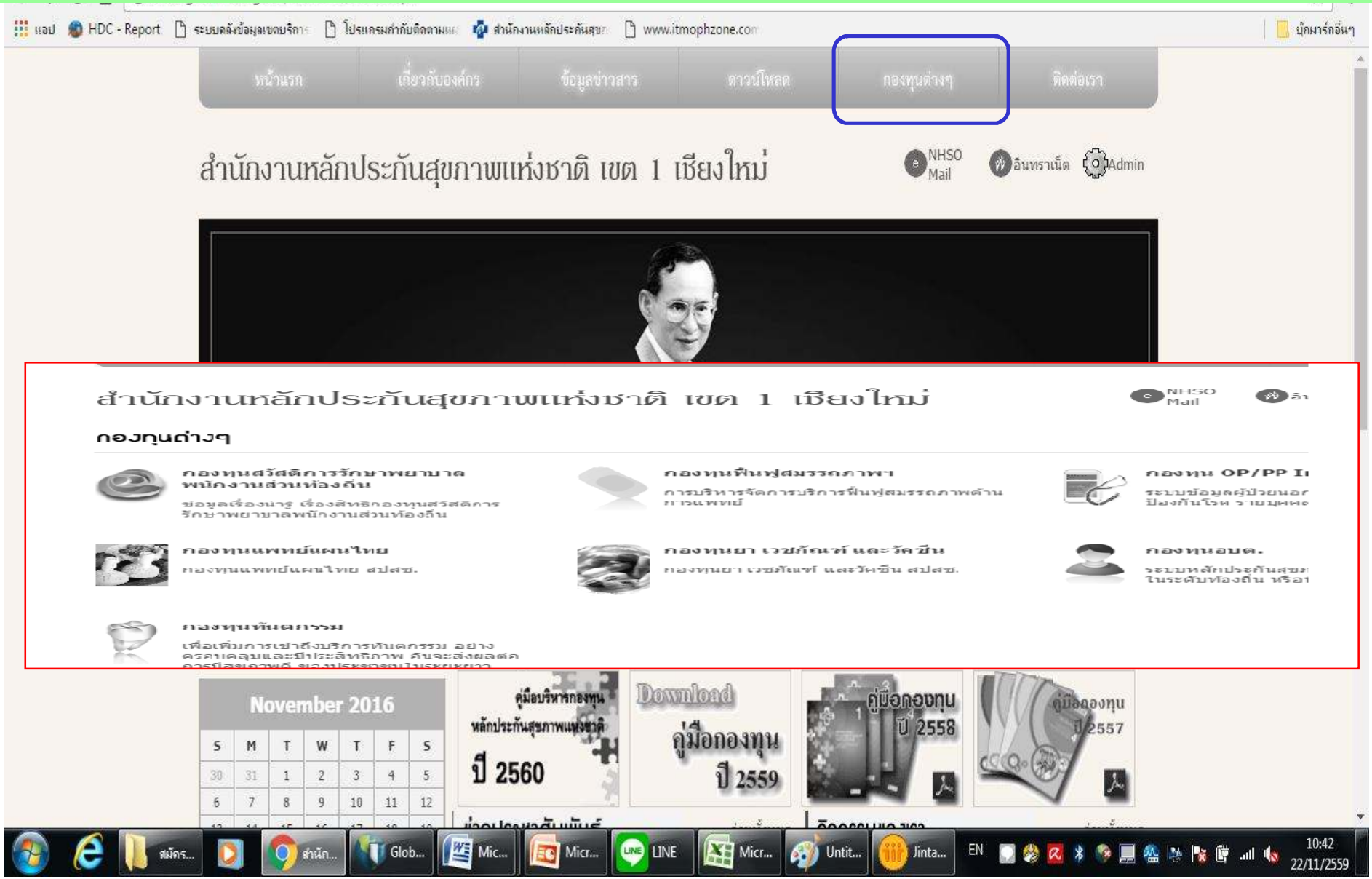
เวปรายงาน ความคืบหน้าการดำเนินงาน

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfXy83o2Z5E6aoJhTzF9xj3q94NMZHCNaBBZSoT6mBgGfjYhw/viewform?c=0&w=1



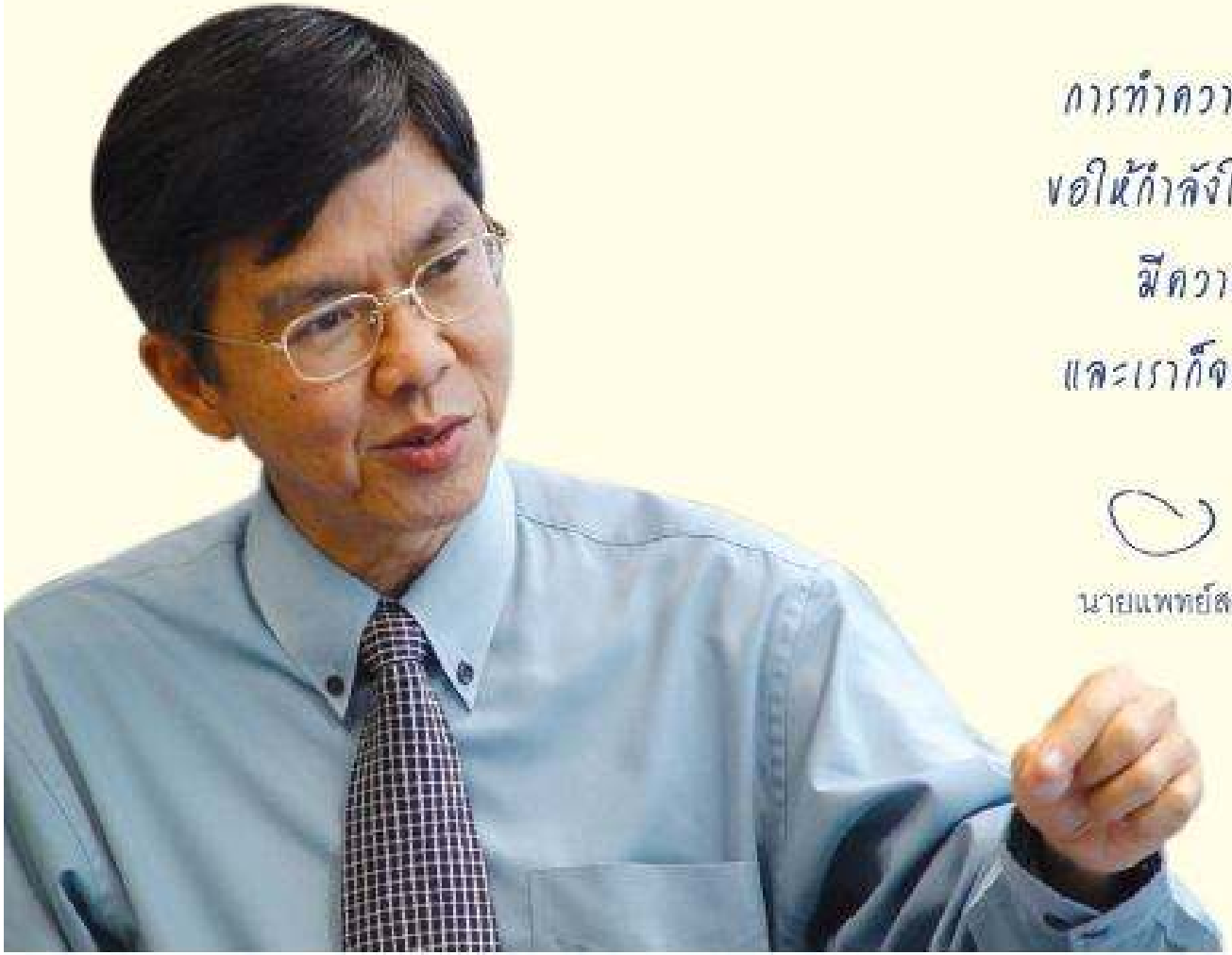
เวปติดต่อ ระดับเขต :

http://chiangmai.nhso.go.th/FrontEnd/Index.aspx



สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่



การทำความดีเป็นสุขเสมอ
ขอให้กำลังใจ... ให้ประชาชน
มีความสุขมากขึ้น
และเราก็จะมีความสุขด้วย

นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์