

บทที่ 6

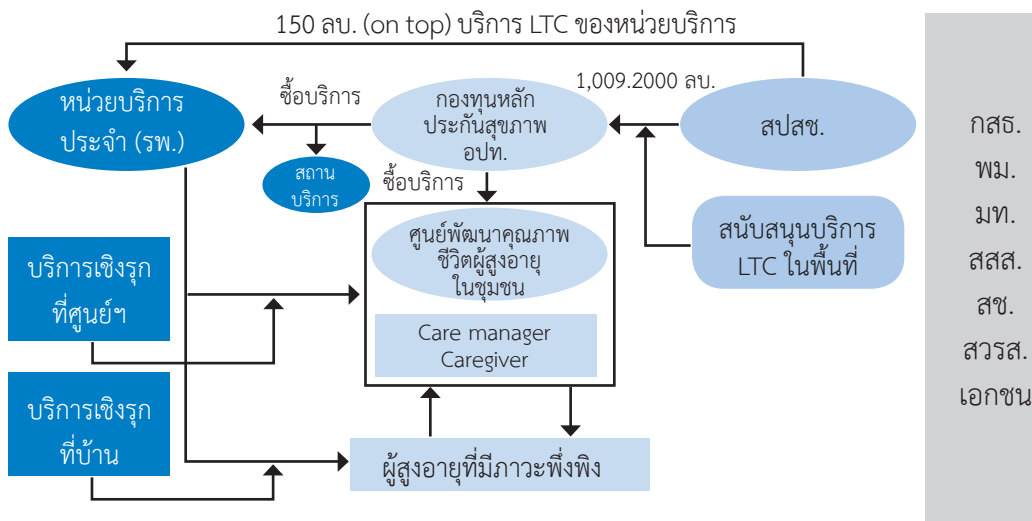
ค่าบริการสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ก. วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

เพื่อให้ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้านติดเตียง) คะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์ธเอลดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า 11 คะแนน ได้รับบริการด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ที่เชื่อมโยงกับบริการทางสังคม โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในระยะแรกหน่วยบริการจะเป็นหลักในการจัดบริการและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีความเข้มแข็งในการบริหารจัดการระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อในระยะต่อไป อปท.จะเป็นเจ้าภาพหลักในการบริหารจัดการให้เกิดบริการดูแลระยะยาวฯ เชิงรุกที่บ้านหรือที่ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ ภายใต้การสนับสนุนของหน่วยบริการในพื้นที่

จ. วงเงินงบที่ได้รับ

ปีงบประมาณ 2561 สปสช.ได้รับค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 1,159.2 ล้านบาท เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้านติดเตียง) เป้าหมายจำนวน 193,200 คน (รายเก่าและรายใหม่) โดยกรอบการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการฯ สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีดังนี้



ค. แนวทาง ฟื้นฟูและหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 มีเจตนารมณ์ให้ อปท.ที่ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งมีความพร้อม ความเหมาะสม และได้แสดงความจำนงเข้าร่วมดำเนินงานให้ได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีแนวทางการบริหารจัดการ ดังนี้

1. หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

1.1. จำนวน 150 ล้านบาท จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการประจำในพื้นที่ (ยกเว้นพื้นที่ สปสช.เขต 13 กรุงเทพมหานคร) ที่เข้าร่วมดำเนินการบูรณาการการดูแลระยะยาวฯ ในชุมชนและบริการสุขภาพชุมชน โดยจ่ายเบื้องต้นเฉลี่ยแห่งละ 100,000 บาท จ่ายตามจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเป้าหมายและสามารถปรับจ่ายแบบขั้นบันไดตามจำนวนเป้าหมายได้ โดยขอเขตการดำเนินงาน มีดังนี้

1.1.1. จัดทีมหมอครอบครัวร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามแบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตาม ดัชเนียบาร์เรลเอตีแอล เพื่อแบ่งผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออกเป็น 4 กลุ่มและประเมินความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข (ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราค่าชดเชยค่าบริการฯ สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง) จัดทำเป็นแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan: CP) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่อไป

1.1.2. จัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 หรือที่มีประกาศเพิ่มเติม (รายละเอียดตามรวบรวมกฎ ระเบียบ ข้อบังคับฯ) รวมทั้งรับส่งต่อในกรณีที่ต้องให้บริการในหน่วยบริการ

1.2. จำนวน 984.2 ล้านบาท จ่ายแบบเหมาจ่ายให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่เข้าร่วมดำเนินการดูแลระยะยาวฯ ในอัตรา 5,000 บาทต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อปี และกองทุนฯ พิจารณาเหมาจ่ายให้หน่วยที่จัดบริการ (หน่วยบริการสถานบริการ หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน) ทั้งนี้ เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้อง

1.3. จำนวน 25 ล้านบาท จัดสรรสำหรับ สปสช.เขต 13 กรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนกรุงเทพมหานคร ในการดูแลระยะยาวฯ สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีภาวะพึ่งพิงตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนดร่วมกับกรุงเทพมหานคร โดยคำนึงถึงความเป็น อปท.

ทั้งนี้ สปสช. สามารถปรับเกลี่ยเงินระหว่างประเภทบริการข้อ 1.1 ถึง 1.3 ได้ตามผลงานบริการที่เกิดขึ้นจริง

ขั้นตอนการดำเนินงานการโอนค่าบริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (100,000 บาท/แห่ง) ให้กับหน่วยบริการประจำในพื้นที่ และการโอนงบค่าบริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย 5,000 บาท/ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง/ปี) ให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รายละเอียดตามคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561

2. การดำเนินงานระบบดูแลระยะยาว ใน อปท.ที่ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมาย ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 หรือที่มีประกาศเพิ่มเติม จะครอบคลุมการดำเนินงานระบบดูแลระยะยาว เฉพาะ อปท.ในพื้นที่เป้าหมายและแสดงความจำนงเข้าร่วมดำเนินการ กรณี อปท.ที่ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมายหรือมิได้แสดงความจำนงเข้าร่วมดำเนินการ หากประสงค์จะบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ เพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก็อาจดำเนินการได้ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ภายใต้วัตถุประสงค์ของข้อ 7(1) หรือข้อ 7(3) โดยอาจนำเอาชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้ายประกาศฯ มาใช้ในการสนับสนุนการดำเนินการจัดระบบบริการดูแลระยะยาวฯ ทั้งนี้ภายใต้แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3. การบริหารจัดการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2561 มีดังนี้

3.1 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายเก่า (ต่อเนื่อง)

3.1.1 สปสข.ส่วนกลางตรวจสอบสิทธิการรักษา และสถานะการมีชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายเก่า

3.1.2 คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พิจารณาข้อเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายบริการฯ ให้กับหน่วยที่จัดบริการภายหลังจัดบริการไปแล้ว 9 เดือน ภายใต้แผนการดูแลรายบุคคลเดิมหรือที่ปรับปรุง ทั้งนี้ให้มีสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยจัดบริการ และผลการประเมิน ADL รายบุคคล ตามข้อตกลงในปีที่ผ่านมา

3.2 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่

3.2.1 สปสข.เขต ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการและเครือข่ายบริการในพื้นที่รวมทั้ง อปท.พิจารณาจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรร ทั้งนี้ให้พิจารณาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ในพื้นที่เดิมของปี 2559 และ 2560 ก่อน กรณีไม่สามารถหาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ในพื้นที่เดิมได้ ให้พิจารณาอปท.พื้นที่ใหม่ โดยคำนึงถึงความพร้อมและความสมัครใจของ อปท. รวมทั้งความพร้อมของ Care manager: CM และ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver: CG)





ที่ผ่านการอบรมแล้ว สำหรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายบริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากอปท. ให้มีทิศทางสนับสนุนให้กับหน่วยจัดบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หากจะสนับสนุนผ่านศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนให้คำนึงถึงความพร้อมและการสนับสนุนจากหน่วยบริการ ทั้งนี้ศูนย์ฯที่จะขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวต้องมีคุณลักษณะตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ พ.ศ. 2560

3.2.2 หน่วยบริการร่วมกับ อปท.สำรวจและประเมินผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีคะแนน ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 11 โดยแบ่งผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออกเป็น 4 กลุ่มตามชุดสิทธิประโยชน์ และรวบรวมรายชื่อ เลขบัตรประจำตัวประชาชน (ตามแบบฟอร์ม LTC 1 รายละเอียดตามรวบรวมกฎ ระเบียบ ข้อบังคับฯ) ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ส่งให้กับ สปสช.เขต ตรวจสอบข้อมูล โดยระหว่างรอผลการตรวจสอบข้อมูลจาก สปสช.เขต ขอให้หน่วยบริการ สถานบริการ และศูนย์ฯ จัดทำ CP ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามรายชื่อที่ส่งให้กับ สปสช.เขตเพื่อเตรียมขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายบริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จากกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ทั้งนี้การดำเนินการเสนอโครงการและ CP ให้เป็นไปตามขั้นตอนปฏิบัติเดิม

3.2.3 สปสช. เขต ตรวจสอบสิทธิการรักษา อายุ และสถานะการมีชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และแจ้งผลการตรวจสอบแก่หน่วยจัดบริการ กรณีพบว่ามิบุคคลที่อายุต่ำกว่า 60 ปี หรืออายุ 60 ปี ขึ้นไปที่ไม่ใช่สิทธิ UC แต่มีภาวะพึ่งพิง ให้ สปสช.เขต ประสานหน่วยบริการเพื่อจัดทำโครงการและ CP เสนอต่อคณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ภายใต้ประกาศคณะกรรมการฯ พ.ศ. 2557 โดยนำชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศ คณะกรรมการฯ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 หรือที่มีประกาศเพิ่มเติม มาใช้ในการสนับสนุน ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงความจำเป็นและประโยชน์ ที่ประชาชนจะได้รับรวมถึงเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีอยู่

4. การบริหารจัดการงบค่าบริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเนื่องจากผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสูญหายหรือเสียชีวิตมีแนวปฏิบัติ ดังนี้

4.1 กรณีเงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ อปท. (กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่) ได้รับจาก สปสช. (เหมาจ่าย 5,000 บาท/ราย/ปี) มีเหลือเนื่องจากผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสูญหายหรือเสียชีวิตก่อนที่ อปท. จะจัดทำข้อตกลงและโอนงบค่าบริการดูแลระยะยาวฯ ให้กับหน่วยที่จัดบริการนั้น ให้ อปท. ประสานกับหน่วยที่จัดบริการค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ที่มีคะแนน Barthel ADL index น้อยกว่าหรือเท่ากับ 11 เพื่อทดแทนรายเก่า และแจ้งชื่อผู้สูงอายุรายใหม่และรายเก่าที่สูญหายหรือเสียชีวิตตามแบบฟอร์ม LTC 1 ให้กับ สปสช.เขต เพื่อตรวจสอบอายุ สิทธิการรักษา และสถานะการมีชีวิต และแจ้งผลการตรวจสอบแก่ อปท. จากนั้นอปท. ประสานหน่วยที่จัดบริการให้จัดทำ CP ของผู้สูงอายุรายใหม่เสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อพิจารณาเห็นชอบต่อไป หากในพื้นที่ไม่มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ ให้นำงบค่าบริการฯ นั้นไปใช้สำหรับการดำเนินงานดูแลระยะยาวฯ ในปีงบประมาณถัดไปได้

4.2 กรณีเงินค่าบริการ สาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่หน่วยที่จัดบริการได้รับจาก อปท. เหลือเนื่องจากผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงสูญหายหรือเสียชีวิตก่อนหรือระหว่างการให้บริการดูแลตาม CP ให้หน่วยที่จัดบริการ บริหารจัดการงบประมาณดังกล่าวตามระเบียบ หลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติที่หน่วยงานนั้นถือปฏิบัติ เนื่องจากค่าบริการฯ ที่ อปท. จ่ายให้เป็นการเหมาจ่าย/ราย/ปี จึงไม่ต้องส่งคืนกองทุน

จ. การกำกับติดตามและประเมินผลการจัดสรร

1. ตัวชี้วัด

- 1.1. อัตราผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับบริการตามแผนการดูแลรายบุคคล Care plan
- 1.2. ร้อยละของ อปท.ที่มีการโอนงบค่าบริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้กับหน่วยที่จัดบริการ

2. การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

- 2.1. ระดับประเทศ ดำเนินการ โดย สปสช.ส่วนกลาง ดังนี้

2.1.1. กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด จากรายงานผลการพิจารณาอนุมัติ Care plan ของคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และการโอนงบค่าบริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของ อปท.ให้กับหน่วยที่จัดบริการ โดย สปสช.เขต รวบรวมส่งรายงานให้กับ สปสช.ส่วนกลางเป็นรายเดือนตามแบบฟอร์มที่กำหนด และรายงานการเบิกจ่ายค่าบริการฯ ของ อปท. ที่เข้าร่วมดำเนินงาน จากรายงานบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร รวมทั้งการตรวจเยี่ยมพื้นที่ดำเนินงาน

2.1.2. การประเมินผล การดำเนินงานภาพรวม เพื่อจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการของหน่วยงานวิชาการ

- 2.2. ระดับพื้นที่ ดำเนินการโดย สปสช.เขต ดังนี้

2.2.1. กำกับติดตามการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่กำหนดตามข้อตกลงการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ ระหว่าง อปท. (กองทุนฯ) กับหน่วยที่จัดบริการ

2.2.2. การประเมินผลอาจประสานหน่วยงานวิชาการภายนอกประเมินผลตามความจำเป็น

