

บทที่ 6

การบริหาร
ค่าบริการ
สาธารณสุขสำหรับ
ผู้ป่วยติดบ้าน
ติดเตียงที่มีภาวะ
พึ่งพิงใน
ชุมชน



บทที่ 6

การบริการค่าบริการสาธารณสุข สำหรับผู้พักบ้านติดเตียงที่มี ภาวะพึ่งพิงในชุมชน



ก วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้พักบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิง (คะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์ธเอลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า 11 คะแนน) ที่เป็นประชาชนไทยทุกสิทธิและทุกกลุ่มวัย ให้ได้รับบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้พักบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์



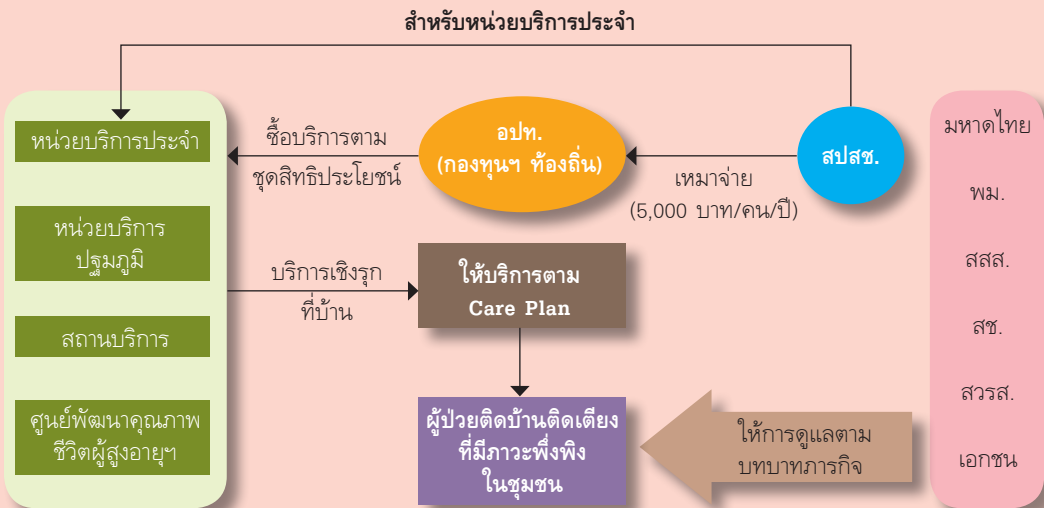
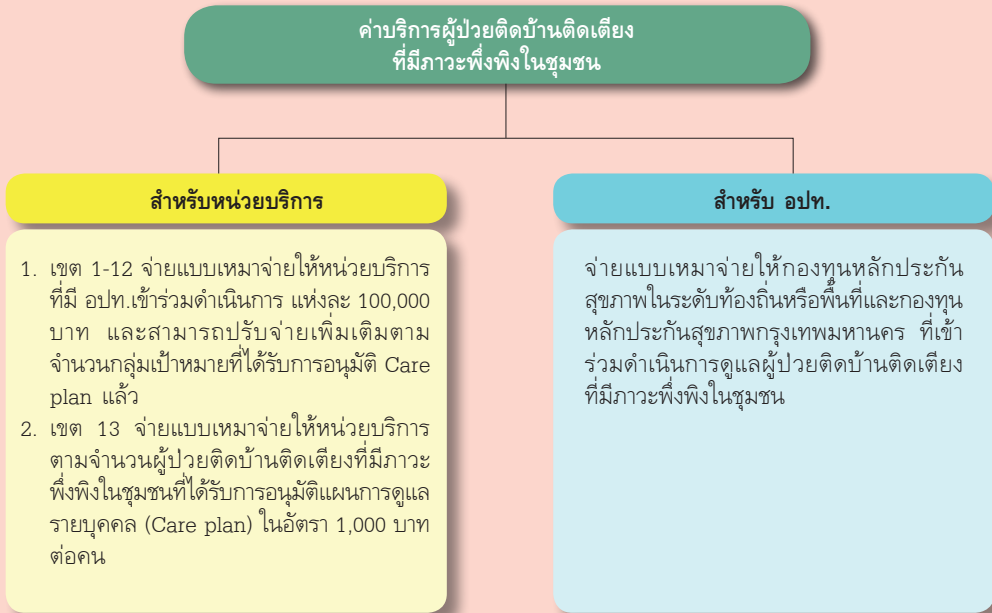
ข วงเงินงบที่ได้รับ

ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้พักบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน เป็นงบประมาณที่ได้รับแยกจากระบบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว วงเงินงบประมาณตามบทที่ 1 เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับดูแลสุขภาพผู้พักบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงที่เป็นประชาชนไทยทุกสิทธิและทุกกลุ่มวัย



ค แนวทางการบริหารจัดการ ค่าใช้จ่ายบริการ

กรอบแนวทางการบริหารจัดการค่าบริการ





การบริหารจัดการ

การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขสำหรับผู้พลัดบ้านตึกเตี้ยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ปล่อยให้หน่วยบริการและหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีแนวทางการบริหารจัดการดังนี้

1. หน่วยบริการ

1.1 จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการประจำในพื้นที่ สปสช.เขต 1-12 โดยจ่ายให้หน่วยบริการที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมดำเนินการดูแลผู้พลัดบ้านตึกเตี้ยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนแห่งละ 100,000 บาท และจะจ่ายเพิ่มเติมตามจำนวนผู้พลัดบ้านตึกเตี้ยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนที่ได้รับการอนุมัติแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan)

1.2 จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 13 กรุงเทพมหานคร ตามจำนวนผู้พลัดบ้านตึกเตี้ยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนที่ได้รับการอนุมัติแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในอัตรา 1,000 บาทต่อคน

ขอบเขตการดำเนินงาน มีดังนี้

1) จัดทีมหมอครอบครัวร่วมกับ อปท.ดำเนินการคัดกรองประชาชนในพื้นที่ทุกสิทธิและทุกกลุ่มวัย ตามแบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์ธเอลเอดีแอล (Barthel ADL index) โดยแบ่งผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ออกเป็น 4 กลุ่ม และประเมินความต้องการการบริการด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ รวมทั้งให้ลงทะเบียนข้อมูลในโปรแกรมผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (โปรแกรม LTC)

2) จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ท้องถิ่น

2. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

จ่ายแบบเหมาจ่ายให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ที่เข้าร่วมดำเนินการดูแลผู้พลัด บ้านตึกเตี้ยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ในอัตรา 5,000 บาทต่อคนต่อปี ทั้งนี้ เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องและตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช.กำหนด

ทั้งนี้ สปสช.สามารถปรับเกลี่ยเงินระหว่างประเภทบริการข้อ 1 ถึง 2 ได้ตามผลงานบริการที่เกิดขึ้นจริง

ขั้นตอนการดำเนินงานการโอนค่าบริการ ให้กับหน่วยบริการประจำในพื้นที่ และการโอนค่าบริการ (เหมาจ่าย 5,000 บาทต่อคนต่อปี) ให้กับกองทุนฯ ท้องถิ่น หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย เป็นไปตามคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563



๗ การกำกับ ติดตาม ประเมินผล

1. ตัวชี้วัด: อัตราผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนได้รับการตาม

Care plan =

จำนวนผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงที่ อปท.โอนค่าบริการ
ให้หน่วยจัดการปี 2563 _____ x 100

จำนวนผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงของ อปท.
ที่ได้รับค่าบริการ จาก สปสช. ปี 2563

2. การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

2.1 ระดับประเทศ มีดังนี้

- 1) กลไกคณะกรรมการร่วมระหว่างสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ สปสช.
- 2) กลไกคณะทำงานขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และ สปสช.

3) กลไกคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และ สปสช.

4) กลไกคณะทำงานร่วมระหว่างกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น และ สปสช.

5) การตรวจเยี่ยมพื้นที่โดย สปสช.ส่วนกลาง

2.2 ระดับพื้นที่ มีดังนี้

- 1) กลไกคณะทำงานร่วมฯ ระดับเขต
- 2) กลไกคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขต (อปสช.)
- 3) คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
- 4) การประเมินผลอาจประสานหน่วยงานวิชาการภายนอกประเมินผลตามความจำเป็น
- 5) การตรวจเยี่ยมพื้นที่โดย สปสช.เขต