

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๕๙

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเหมาะสม เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน มากยิ่งขึ้น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๗ มาตรา ๑๘ (๓) (๔) (๘) (๙) ประกอบมาตรา ๓ (๑๒) และมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และมติในการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๕๘ วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๘ และครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๕๙ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้เพิ่มบทนิยามดังต่อไปนี้ ในข้อ ๒ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

“ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า ผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่น ๆ ที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า ๑๑ คะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น ๔ กลุ่ม และมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ ในเอกสารแนบท้าย

“การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า การบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ในเอกสารแนบท้าย ที่เป็นการให้บริการ ณ คริวเรือน หรือที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือที่หน่วยบริการ หรือที่สถานบริการ ที่ให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

“ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน” หมายความว่า ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ที่มีชื่ออย่างอื่นตามข้อ ๗ (๓) ซึ่งจัดตั้งขึ้นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือที่คณะกรรมการตามข้อ ๘/๑ เห็นชอบ

“ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver)” หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่คณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หรือคณะกรรมการอื่นภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบ

ข้อ ๒ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๕/๑ และข้อ ๕/๒ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

“ข้อ ๕/๑ นอกจากเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามข้อ ๕ แล้ว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม ความเหมาะสม ซึ่งได้แสดงความจำนงเข้าร่วม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเห็นชอบ ได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

เงินที่ได้รับตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าเป็นเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ แต่ให้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ชื่อ “บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ (...ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” แยกออกจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนและส่งเสริมการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งนี้ ภายใต้บังคับของข้อ ๗/๑ และให้สามารถใช้ในปีงบประมาณถัด ๆ ไปได้

ข้อ ๕/๒ ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๕ สามารถใช้ในปีงบประมาณถัด ๆ ไปได้และสามารถนำไปใช้เป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งนี้ ภายใต้บังคับของข้อ ๗/๑ ได้”

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๗/๑ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

“ข้อ ๗/๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามข้อ ๕/๑ และข้อ ๕/๒ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้าย ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชุมชนหรือหน่วยบริการหรือสถานบริการ ที่จัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่คณะอนุกรรมการตามข้อ ๘/๑ เห็นชอบ ทั้งนี้ กรณีที่ใช้จ่ายเงินกองทุนตามข้อ ๕/๑ และข้อ ๕/๒ ให้คณะอนุกรรมการรายงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบ

ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง ให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามอัตราที่หน่วยงานที่จัดบริการกำหนดได้ และรวมถึงจ่ายเป็นค่าตอบแทนของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ในอัตราที่แตกต่างกันได้ตามอัตราที่หน่วยงานที่จัดบริการกำหนดหรือตามที่คณะอนุกรรมการตามข้อ ๘/๑ กำหนดหรือเห็นชอบ แต่ต้องไม่เกินค่าแรงขั้นต่ำที่รัฐบาลกำหนด”

ข้อ ๔ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๘/๑ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

“ข้อ ๘/๑ ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะอนุกรรมการ สนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” มีหน้าที่พิจารณาจัดหา กำหนด อัตราการชดเชยค่าบริการ และเห็นชอบให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยบริการ หรือสถานบริการ เข้าร่วมจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามข้อ ๗/๑ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้าย โดยให้มีองค์ประกอบอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

- | | |
|---|-----------------------------|
| (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือ
ผู้บริหารอื่นที่ได้รับมอบหมาย | ประธานอนุกรรมการ |
| (๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ (๒ คน) | อนุกรรมการ |
| (๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่หรือผู้แทน (๑ คน) | อนุกรรมการ |
| (๔) สาธารณสุขอำเภอในพื้นที่หรือผู้แทน (๑ คน) | อนุกรรมการ |
| (๕) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่ (๑ คน) | อนุกรรมการ |
| (๖) ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (๑ คน) | อนุกรรมการ |
| (๗) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (๑ คน) | อนุกรรมการ |
| (๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่น
ที่ได้รับมอบหมาย (๑ คน) | อนุกรรมการ
และเลขานุการ” |

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

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

ชุดสิทธิประโยชน์ และ อัตราการชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(เหมาจ่าย/ราย/ปี)

ประเภทและ กิจกรรมบริการ (ชุดสิทธิประโยชน์)	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมี อาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้าย ของชีวิต
๑. ประเมินก่อนให้บริการ และวางแผนการดูแลระยะ ยาวด้านสาธารณสุข (Care Plan)	ประเมินและวางแผน โดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และหรือ care manager ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และหรือ care manager ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และหรือ care manager ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และหรือ care manager ๑ ครั้ง/ปี
๒. ให้บริการดูแลระยะ ยาวด้านสาธารณสุข โดย บุคลากรสาธารณสุข(ทีม หมอบรรเทา/ทีม หมอครอบครัว)(กิจกรรม รูปแบบการให้บริการ และ ความถี่ในการให้บริการ ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ ละรายเป็นสำคัญ)	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อ ให้บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและ ฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะ สุขภาพ ให้ความรู้เรื่อง โรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาล ทั่วไป การให้ คำปรึกษา การป้องกัน ภาวะเสี่ยงต่อการ เจ็บป่วย/หกล้ม การ ป้องกันภาวะสมอง เสื่อม ประเมินและ ป้องกันภาวะซึมเศร้า บริการสร้างเสริม สุขภาพและการออก กำลังกายที่เหมาะสม เป็นต้น	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อ ให้บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและ ฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะ สุขภาพ ให้ความรู้เรื่อง โรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาล ทั่วไป การให้ คำปรึกษา การป้องกัน ภาวะเสี่ยงต่อการ เจ็บป่วย/หกล้ม ประเมินและป้องกัน ภาวะซึมเศร้า บริการ สร้างเสริมสุขภาพ การ กระตุ้นความรู้ ความคิดความเข้าใจ (cognitive stimulation)	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อ ให้บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและ ฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะ สุขภาพ ให้ความรู้เรื่อง โรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาล ทั่วไป การให้ คำปรึกษา การป้องกัน ภาวะเสี่ยงต่อการ เจ็บป่วย การป้องกัน ภาวะสมองเสื่อม ประเมินและป้องกัน ภาวะซึมเศร้า บริการ สร้างเสริมสุขภาพการ ให้การพยาบาล เฉพาะรายเช่น การ ป้องกัน เฝาระวัง	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่บ้าน/ ชุมชน เพื่อให้บริการแก่ ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำ และฝึกสอนแก่ญาติ/ ผู้ดูแลได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การ ให้คำปรึกษา การ ป้องกันภาวะเสี่ยงต่อ การเจ็บป่วย ประเมิน และป้องกันภาวะ ซึมเศร้า การให้บริการ พยาบาลเฉพาะรายเช่น การป้องกัน เฝาระวัง ภาวะแทรกซ้อน การ ป้องกันและดูแลแผลกด ทับ การดูแลสายสวน ต่างๆ การให้ออกซิเจน การดูแลเสมหะการ

ประเภทและ กิจกรรมบริการ (ชุดสิทธิประโยชน์)	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมี อาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้าย ของชีวิต
	<p>๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น การทำกายภาพบำบัด การทำกิจกรรมบำบัด การกระตุ้นการกลืน การให้บริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหกล้ม การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้านโภชนาการ เช่น การประเมินความสามารถการบดเคี้ยว การกลืนและภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะโภชนาการที่เหมาะสมรายบุคคล การแนะนำ วางแผน และฝึกสอนการเตรียมอาหารทั่วไป/อาหารเสริม/อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้านเภสัชกรรม เช่น การประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การป้องกันการใช้ยาผิดหรือเกินความ</p>	<p>๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น การทำกายภาพบำบัด การทำกิจกรรมบำบัด การกระตุ้นการกลืน การให้บริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหกล้ม การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้านโภชนาการ เช่น การประเมินความสามารถการบดเคี้ยว การกลืนและภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะโภชนาการที่เหมาะสมรายบุคคล การแนะนำ วางแผน และฝึกสอนการเตรียมอาหารทั่วไป/อาหารเสริม/อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้านเภสัชกรรม เช่น การประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การป้องกันการใช้ยาผิดหรือเกินความ</p>	<p>ภาวะแทรกซ้อน การป้องกันและดูแลแผลกดทับ การดูแลสายสวนต่างๆ เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น การทำกายภาพบำบัด การทำกิจกรรมบำบัด การกระตุ้นการกลืน การให้บริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการตกเตียง การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้านโภชนาการ เช่น การประเมินความสามารถการบดเคี้ยว การกลืนและภาวะโภชนาการ เพื่อ แนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะโภชนาการที่เหมาะสมรายบุคคล การแนะนำ วางแผนและฝึกสอนการเตรียมอาหารทั่วไป/อาหารเสริม/อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้านเภสัชกรรม เช่น การประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การป้องกันการใช้ยาผิดหรือเกินความ</p>	<p>ประเมินและดูแลเพื่อลดความทรมานจากความเจ็บปวด เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น การทำกายภาพบำบัด การทำกิจกรรมบำบัด การกระตุ้นการกลืน การให้บริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการตกเตียง การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้านโภชนาการ เช่น การประเมินความสามารถการบดเคี้ยว การกลืนและภาวะโภชนาการ เพื่อ แนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะโภชนาการที่เหมาะสมรายบุคคล การแนะนำ วางแผนและฝึกสอนการเตรียมอาหารทั่วไป/อาหารเสริม/อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล เช่น การให้อาหารปั่นทางสายยาง เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้านเภสัชกรรม เช่น การประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การป้องกันการใช้ยาผิดหรือเกินความจำเป็น</p>

ประเภทและ กิจกรรมบริการ (ชุดสิทธิประโยชน์)	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมี อาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้าย ของชีวิต
	<p>ผิดหรือเกินความ จำเป็น การป้องกัน และเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนจาก การใช้ยา ให้ คำแนะนำ ปรีกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่เหมาะสมรายบุคคล</p> <p>๒.๑.๕ การดูแล สุขภาพด้านอื่นๆตาม ความจำเป็น เช่น การ ดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้าน สุขภาพจิต เป็นต้น</p>	<p>จำเป็น การป้องกัน และเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนจาก การใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรีกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่เหมาะสมรายบุคคล</p> <p>๒.๑.๕ การดูแล สุขภาพด้านอื่นๆตาม ความจำเป็น เช่น การ ดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้าน สุขภาพจิต เป็นต้น</p>	<p>จำเป็น การป้องกัน และเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนจาก การใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรีกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่เหมาะสมรายบุคคล แนะนำญาติ/ผู้ดูแลใน การจัดเตรียม และการให้ ยาอย่างเหมาะสมกับ ผู้ป่วยเฉพาะราย การบริหารจัดการเพื่อ การเข้าถึงยาปวดอย่าง เหมาะสมแก่ผู้ป่วย</p> <p>๒.๑.๕ การดูแล สุขภาพด้านอื่นๆตาม ความจำเป็น เช่น การ ดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้าน สุขภาพจิต เป็นต้น</p>	<p>การป้องกันและเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนจากการ ใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรีกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ เหมาะสมรายบุคคล แนะนำญาติ/ผู้ดูแลใน การจัดเตรียมและการให้ ยาอย่างเหมาะสมกับ ผู้ป่วยเฉพาะราย การบริหารจัดการเพื่อ การเข้าถึงยาปวดอย่าง เหมาะสมแก่ผู้ป่วย</p> <p>๒.๑.๕ การดูแล สุขภาพด้านอื่นๆตาม ความจำเป็น เช่น การ ดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้านสุขภาพจิต เป็นต้น</p>
<p>๓. บริการดูแลที่บ้าน/ ชุมชนและให้คำแนะนำแก่ ญาติและผู้ดูแล โดยผู้ช่วย เหลือดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) หรือเครือข่าย สุขภาพอื่นๆหรือ อาสาสมัคร จิตอาสา (กิจกรรม รูปแบบการ ให้บริการ และความถี่ใน การให้บริการขึ้นอยู่กับ สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละราย เป็นสำคัญ ตาม คำแนะนำ/มอบหมายของ บุคลากรวิชาชีพ</p>	<p>ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การ ดูแลโภชนาการ อาจ รวมถึงการวัดสัญญาณ ชีพ และตรวจคัดกรอง สุขภาพ ตรวจน้ำตาล ในเลือด การปฐม พยาบาล การช่วยฟื้น คืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น</p> <p>๓.๒ การดูแลสุขภาพ</p>	<p>ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การ ดูแลโภชนาการ อาจ รวมถึงการวัดสัญญาณ ชีพ การตรวจน้ำตาล ในเลือด การปฐม พยาบาล การช่วยฟื้น คืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น</p> <p>๓.๒ การดูแลสุขภาพ</p>	<p>ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การ ดูแลโภชนาการ อาจ รวมถึงการวัดสัญญาณ ชีพ การทำแผล การ ดูแลสายสวน การ ตรวจน้ำตาลในเลือด การปฐมพยาบาล การ ช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น</p> <p>๓.๒ การดูแล</p>	<p>ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้ง ด้านการพยาบาล การ ฟื้นฟูสภาพ การทำ กายภาพบำบัด การดูแล ด้านยา การดูแล โภชนาการ อาจรวมถึง การวัดสัญญาณชีพ การ ทำแผล การดูแลสาย สวน การตรวจน้ำตาลใน เลือด การให้ออกซิเจน การดูแลเสมหะ การปฐม พยาบาล การช่วยฟื้นคืน ชีพพื้นฐาน เป็นต้น</p> <p>๓.๒ การดูแลสุขภาพ</p>

ประเภทและ กิจกรรมบริการ (ชุดสิทธิประโยชน์)	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมี อาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้าย ของชีวิต
	ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล เรื่องการกินอาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการ สภาพแวดล้อม/บ้าน เพื่อการฟื้นฟูสภาพ ป้องกันอุบัติเหตุและ การดูแลระยะยาว	ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล เรื่องการกินอาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการ สภาพแวดล้อม/บ้าน เพื่อการฟื้นฟูสภาพ ป้องกันอุบัติเหตุและ การดูแลระยะยาว/ ผู้ป่วยสมองเสื่อม	สุขภาพขั้นพื้นฐาน เช่น การดูแลความ สะอาดร่างกาย การ ดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกิน อาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการ สภาพแวดล้อม/บ้าน เพื่อการฟื้นฟูสภาพ และการดูแลระยะ ยาว/ผู้ป่วยนอนติด เตียง	ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแลเรื่อง การกินอาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการ สภาพแวดล้อม/บ้าน เพื่อการฟื้นฟูสภาพและ การดูแลระยะยาว/ ผู้ป่วยนอนติดเตียง/ ระยะสุดท้าย
๔. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (อุปกรณ์การแพทย์และ อุปกรณ์เครื่องช่วยอาจ ได้รับจากสิทธิบริการอื่นๆ เช่น จาก อปท. หรือสถาน บริการสาธารณสุข หรือ ภาคเอกชน)	จัดหาอุปกรณ์ การแพทย์และ อุปกรณ์เครื่องช่วยที่ จำเป็นตามสภาพผู้ ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์ การแพทย์และ อุปกรณ์เครื่องช่วยที่ จำเป็นตามสภาพผู้ ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์ การแพทย์ที่จำเป็น ตามสภาพผู้ที่อยู่ใน ภาวะพึ่งพิง เช่น ที่ นอนลม ชุดออกซิเจน เตียงปรับระดับ เป็น ต้น	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ ที่จำเป็นตามสภาพผู้ ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ที่ นอนลม ชุดให้ออกซิเจน เตียงปรับระดับ ชุดดูด เสมหะ/ของเหลว เป็น ต้น
๕. ประเมินผลการดูแลและ ปรับแผนการให้บริการ	โดยบุคลากร สาธารณสุขหรือ care manager อย่างน้อย ๖ เดือน/ครั้ง	โดยบุคลากร สาธารณสุขหรือ care manager อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยบุคลากร สาธารณสุขหรือ care manager อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยบุคลากรสาธารณสุข หรือ care manager อย่างน้อย ๑ เดือน/ครั้ง
อัตราค่าชดเชย ค่าบริการ (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