

**คู่มือบริหารกองทุน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปี 2562**

LTC

บทที่ 6 การบริหาร ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

บทที่
6

ก. วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

เพื่อให้ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้านติดเตียง) คะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า 11 คะแนน ได้รับการด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ที่เชื่อมโยงกับบริการทางสังคม โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในระยะแรกหน่วยบริการจะเป็นหลักในการจัดบริการและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีความเข้มแข็งในการบริหารจัดการระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อในระยะต่อไป อปท.จะเป็นเจ้าภาพหลักในการบริหารจัดการให้เกิดบริการดูแลระยะยาวฯ เชิงรุกที่บ้านหรือที่ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ ภายใต้การสนับสนุนของหน่วยบริการในพื้นที่

ข. วงเงินงบที่ได้รับ

ปีงบประมาณ 2562 สปสช.ได้รับค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ค่าบริการ LTC) จำนวน 916.8000 ล้านบาท เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้านติดเตียง) เป้าหมายจำนวน 152,800 คน โดยกรอบการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการฯ สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีดังนี้



ค. แนวทาง เงื่อนไข และหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีเจตนารมณ์ให้ อปท. ที่ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนฯ ท้องถิ่น) ซึ่งมีความพร้อม ความเหมาะสม และได้แสดงความจำนงค์เข้าร่วมดำเนินงานให้ได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการ LTC โดยมีแนวทางการบริหารจัดการ ดังนี้

1. หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

1.1. จำนวน 150.0000 ล้านบาท จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการประจำในพื้นที่ (ยกเว้น พื้นที่ สปสช.เขต 13 กรุงเทพมหานคร) ที่เข้าร่วมดำเนินการบูรณาการการดูแลระยะยาว ในชุมชน และบริการสุขภาพชุมชน แห่งละ 100,000 บาท โดยจ่ายตามจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเป้าหมาย และสามารถปรับจ่ายเพิ่มเติมแบบขั้นบันไดตามจำนวนเป้าหมายได้ โดยขอบเขตการดำเนินงาน มีดังนี้

1.1.1. จัดทีมหมอครอบครัวร่วมกับ อปท. ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุ และบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี ทุกสิทธิ ตามแบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตาม ดัชนี บาร์ธเอดีแอล (Barthel ADL index) โดยแบ่งผู้สูงอายุและบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี ทุกสิทธิ ออกเป็น 4 กลุ่มและประเมินความต้องการการบริการด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ รวมทั้ง ให้ลงทะเบียนข้อมูลในโปรแกรมผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง (โปรแกรม LTC)

1.1.2. จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan: CP) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ท้องถิ่น

1.2. จำนวน 741.8000 ล้านบาท จ่ายแบบเหมาจ่ายให้กองทุนฯ ท้องถิ่นที่เข้าร่วมดำเนินการดูแลระยะยาว ในอัตรา 5,000 บาท/คน/ปี ทั้งนี้ เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้อง และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช.กำหนด

1.3. จำนวน 25.0000 ล้านบาท จัดสรรสำหรับ สปสช.เขต 13 กรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนกรุงเทพมหานคร ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการดำเนินการเป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้อง และตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช.กำหนด

ทั้งนี้ สำนักงานฯ สามารถปรับเกลี่ยเงินระหว่างประเภทบริการข้อ 1.1 ถึง 1.3 ได้ตามผลงานบริการที่เกิดขึ้นจริง

ขั้นตอนการดำเนินงานการโอนค่าบริการ LTC ให้กับหน่วยบริการประจำในพื้นที่ และการโอนค่าบริการ LTC (เหมาจ่าย 5,000 บาท/คน/ปี) ให้กับกองทุนฯ ท้องถิ่น (รายละเอียดตามคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562)

2. การบริหารจัดการค่าบริการ LTC ปี งบประมาณ 2562 มีดังนี้

เพื่อให้การบริหารจัดการบริการ LTC เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การพิจารณาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในปีงบประมาณ 2562 จึงเน้นการจัดบริการต่อเนื่องในกลุ่มเป้าหมายของ อปท.พื้นที่เดิม (ปี 2559-2561) กรณีจะขยายการให้บริการในผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของ อปท.พื้นที่ใหม่ ให้คำนึงถึงความสมัครใจ ความพร้อมของ อปท. เช่น การแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (คณะกรรมการ LTC) ความพร้อมของเอกสารประกอบการดำเนินการด้านธุรกรรมทางการเงิน ความพร้อมของ CM และ CG ที่ผ่านการอบรมแล้ว เป็นต้น

กรณี อปท. พื้นที่ใหม่ให้ส่งหนังสือแสดงความจำนงเข้าร่วมดำเนินงาน และเปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ประเภทเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ (...ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” แยกออกจากบัญชีกองทุนฯ ท้องถิ่น กรณีมีความจำเป็นไม่อาจเปิดบัญชีกับ ธกส. ให้เปิดบัญชีกับธนาคารของรัฐอื่นได้ โดยเป็นไปตามข้อตกลงระหว่าง อปท.กับ สปสช. โดยหลังจากนั้น สปสช.เขตรวบรวมส่งเอกสารให้ สปสช.ส่วนกลางเพื่อโอนค่าบริการฯ ต่อไป

3. ขั้นตอนการบริหารจัดการค่าบริการ LTC ปี งบประมาณ 2562

ปีงบประมาณ 2562 สปสช.ได้ปรับปรุงขั้นตอนการบริหารจัดการบริการ LTC ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยได้นำโปรแกรม LTC มาใช้สำหรับลงทะเบียนรายบุคคลผู้สูงอายุและบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี ทุกสิทธิ ที่มีภาวะพึ่งพิง (คะแนนประเมิน ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 11) เพื่อเป็นฐานข้อมูลสำหรับการตรวจสอบสิทธิ สถานะของการมีชีวิต และข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปที่จำเป็น

เพื่อประโยชน์ในการสนับสนุนค่าบริการ LTC ให้กับหน่วยบริการประจำในพื้นที่ และกองทุนฯ ท้องถิ่น รวมทั้งการติดตามประเมินผลการดูแลในระยะยาวในพื้นที่ สรุปรวมด้วยมีรายละเอียด ดังนี้



การโอนงบ
กลุ่มเป้าหมาย : ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป/มีชีวิต/สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/คะแนน ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 11 กรณีไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายให้ใช้งบกองทุนฯ ท้องถิ่น

เข้าใช้งานโปรแกรม LTC ที่ <http://ltc.nhso.go.th/ltc/#/login>

ลำดับที่	ขั้นตอนการดำเนินงานบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
1	หน่วยจัดบริการ (หน่วยบริการประจำ/หน่วยบริการปฐมภูมิ/ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต/สถานบริการ) ร่วมกับ อบต.สำรวจและประเมินผู้สูงอายุและบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปีทุกสิทธิ ที่มีภาวะพึ่งพิง (คะแนนประเมิน ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 11 โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มตามชุดสิทธิประโยชน์) • หลังจากได้ผลการประเมิน ให้หน่วยจัดบริการลงทะเบียนผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ในโปรแกรมฯ
2	อบต. ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานที่หน่วยจัดบริการลงทะเบียนและบันทึกโปรแกรมฯ เพื่อยืนยันบุคคลในพื้นที่
3	ให้หน่วยจัดบริการเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ และ CP พร้อมค่าบริการเหมาจ่าย ต่อรายต่อปีตามชุดสิทธิประโยชน์ เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการ LTC ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย รายใหม่และรายเก่าภายใน 30 วัน หลังลงทะเบียนในโปรแกรม
4	สปสข.ตรวจสอบและประมวลผลข้อมูลผ่านเงื่อนไขการจ่าย (อายุ 60 ปีขึ้นไป/ มีชีวิต/ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/คะแนนประเมิน ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 11) การดำเนินการ ขั้นตอนนี้จะขนานไปกับขั้นตอนที่ 3

ลำดับที่	ขั้นตอนการดำเนินงานบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
5	สปสข. โอนค่าบริการ LTC ดังนี้ 5.1 โอนให้กับกองทุนฯ ท้องถิ่น (เหมาจ่าย 5,000 บาท/คน/ปี) โดยใช้ข้อมูลการลงทะเบียนในโปรแกรมฯ และผ่านเงื่อนไขการจ่าย แบ่งเป็น 12 งวด ดังนี้ งวดที่ 1 โอนภายในเดือน ต.ค. 2561 (ตัดข้อมูล ณ วันที่ 30 ก.ย. 2561) งวดที่ 2 โอนภายในเดือน พ.ย. 2561 (ตัดข้อมูลตั้งแต่ 1 – 31 ต.ค. 2561) งวดที่ 3 โอนภายในเดือน ธ.ค. 2561 (ตัดข้อมูลตั้งแต่ 1 – 30 พ.ย. 2561) งวดที่ 4 โอนภายในเดือน ม.ค. 2562 (ตัดข้อมูลตั้งแต่ 1 – 31 ธ.ค. 2561) งวดที่ 5 โอนภายในเดือน ก.พ. 2562 (ตัดข้อมูลตั้งแต่ 1 – 31 ม.ค. 2562) งวดที่ 6 โอนภายในเดือน มี.ค. 2562 (ตัดข้อมูลตั้งแต่ 1 – 28 ก.พ. 2562) งวดที่ 7 โอนภายในเดือน เม.ย. 2562 (ตัดข้อมูลตั้งแต่ 1 – 31 มี.ค. 2562) งวดที่ 8 โอนภายในเดือน พ.ค. 2562 (ตัดข้อมูลตั้งแต่ 1 – 30 เม.ย. 2562) งวดที่ 9 โอนภายในเดือน มิ.ย. 2562 (ตัดข้อมูลตั้งแต่ 1 – 31 พ.ค. 2562) งวดที่ 10 โอนภายในเดือน ก.ค. 2562 (ตัดข้อมูลตั้งแต่ 1 – 30 มิ.ย. 2562) งวดที่ 11 โอนภายในเดือน ส.ค. 2562 (ตัดข้อมูลตั้งแต่ 1 – 31 ก.ค. 2562) งวดที่ 12 โอนภายในเดือน ก.ย. 2562 (ตัดข้อมูลตั้งแต่ 1 – 31 ส.ค. 2562) ทั้งนี้ข้อมูลไม่ซ้ำกับที่ได้จ่ายไปแล้ว 5.2 โอนให้กับหน่วยบริการประจำ 100,000 บาท/แห่ง (ภายในเดือน ต.ค. 2561) และโอนงบเพิ่มเติมภายในเดือน ก.ย. 2562 โดยใช้ข้อมูลการลงทะเบียนในโปรแกรมฯ และผ่านเงื่อนไขการจ่ายตัดข้อมูล ณ วันที่ 31 ส.ค. 2562
6	ให้คณะอนุกรรมการ LTC พิจารณานุมัติโครงการฯ และค่าใช้จ่ายตาม CP ภายใน 15 วัน หลังได้รับ CP จากหน่วยจัดบริการ รวมทั้งจัดทำข้อตกลงและโอนงบค่าบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ให้กับหน่วยจัดบริการ หลังจากได้ผลการพิจารณาของคณะอนุกรรมการ LTC ให้ อบท.บันทึกผลการพิจารณา CP / วันที่จัดทำข้อตกลง (วันเริ่มให้บริการตาม CP) ในโปรแกรมฯ
7	หน่วยจัดบริการบันทึกและรายงานผลการดูแลตาม CP ดังนี้ - ดูแลถึง 9 เดือน ให้บันทึกผลการประเมิน ADL กลุ่มเป้าหมายในโปรแกรมฯ และ อบท.บันทึกยืนยันเพื่อขอรับการสนับสนุนค่าบริการฯ จาก สปสข. ตามขั้นตอน 1-3 นี้ ทั้งนี้เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับค่าบริการฯ ต่อเนื่อง ให้หน่วยจัดบริการจัดทำ CP เพื่อยืนยันขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฯ ท้องถิ่นก่อนสิ้นสุดโครงการฯ - ดูแลครบ 1 ปี ให้รายงานผลการดำเนินงานต่อคณะอนุกรรมการ LTC ตามข้อตกลงเมื่อให้บริการตาม CP ครบ 1 ปี (ไม่ต้องบันทึกผลการประเมิน ADL เมื่อครบ 1 ปี ในโปรแกรมฯ) และรายงานต่อคณะกรรมการกองทุนฯ ท้องถิ่นเพื่อทราบผลการดำเนินงาน

4. การบริหารจัดการงบค่าบริการ LTC กรณีเงินค่าบริการ LTC เหลือ มีดังนี้

4.1. กรณีค่าบริการ LTC ที่ อปท. (กองทุนฯ ท้องถิ่น) ได้รับจาก สปสช. เหลือเนื่องจากกลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนสิทธิการรักษา สูญหาย หรือเสียชีวิต ให้หน่วยจัดบริการค้นหากลุ่มเป้าหมายรายใหม่เพื่อทดแทนรายเก่าและลงทะเบียนรายทดแทนในโปรแกรมฯ โดยหน่วยจัดบริการ หรือ อปท.เป็นผู้บันทึกไม่ขอรับการสนับสนุนค่าบริการฯ และหน่วยจัดบริการจัดทำ CP รายทดแทนเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการ LTC พิจารณานุมัติต่อไป กรณีไม่มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ ให้ อปท. นำค่าบริการ LTC ไปใช้สำหรับการดำเนินงานดูแลระยะยาวฯ ในปีถัดๆ ไป

4.2. กรณีเงินค่าบริการ LTC ที่หน่วยที่จัดบริการได้รับจาก อปท. เหลือเนื่องจากผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสูญหายหรือเสียชีวิตก่อนหรือระหว่างการให้บริการดูแลตาม CP ให้หน่วยจัดบริการบริหารจัดการงบประมาณดังกล่าวตามระเบียบ หลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติที่หน่วยงานนั้นถือปฏิบัติ เนื่องจากค่าบริการดูแลระยะยาวฯ ที่ อปท. จ่ายให้นั้นเป็นการเหมาจ่าย/คน/ปี จึงไม่ต้องส่งคืนกองทุนฯ ท้องถิ่น

5. การให้บริการฯ สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมาย

กรณีพบว่ามีบุคคลที่อายุต่ำกว่า 60 ปี หรืออายุ 60 ปีขึ้นไปที่ไม่ใช่สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่มีภาวะพึ่งพิง หน่วยจัดบริการอาจจัดทำโครงการและ CP เสนอต่อคณะกรรมการกองทุนฯ ท้องถิ่นพิจารณาสนับสนุนจากงบบัญชีกองทุนฯ ท้องถิ่น ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ ท้องถิ่น โดยนำชุดสิทธิประโยชน์ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดมาใช้ในการสนับสนุน ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงความจำเป็นและประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับรวมถึงเงินกองทุนฯ ท้องถิ่นที่มีอยู่

ง. การกำกับติดตามและประเมินผลการจัดสรร

1. ตัวชี้วัด: อัตราผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการตาม Care plan ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

$$\frac{\text{จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ อบท.โอนค่าบริการ LTC ให้หน่วยจัดบริการในปีงบประมาณ 2562}}{\text{จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของ อบท.ที่ได้รับค่าบริการ LTC จาก สปสช. ในปีงบประมาณ 2562}} \times 100$$

2. การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

2.1. ระดับประเทศ มีดังนี้

2.1.1. กลไกคณะกรรมการร่วมระหว่าง สป.สธ.และ สปสช.

2.1.2. กลไกคณะทำงานขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน LTC ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และ สปสช.

2.1.3. กลไกคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และ สปสช.

2.1.4. กลไกคณะทำงานร่วมระหว่างกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น และ สปสช.

2.1.5. การตรวจเยี่ยมพื้นที่โดย สปสช.ส่วนกลาง

2.2. ระดับพื้นที่ มีดังนี้

2.2.1. กลไกคณะทำงานร่วมฯ ระดับเขต

2.2.2. กลไกคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขต (อปสช.)

2.2.3. คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

2.2.4. การประเมินผลอาจประสานหน่วยงานวิชาการภายนอกประเมินผลตามความจำเป็น

2.2.5. การตรวจเยี่ยมพื้นที่โดย สปสช.เขต

3. การใช้ข้อมูลจากโปรแกรม LTC และรายงานบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร