

ที่ สปสช. ๓.๖๕/๑๗๖

๗๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ตอบข้อหารือการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขกับค่าตอบแทนของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver : Cg) กรณีที่เป็นบุคคลคนเดียวกันปฏิบัติหน้าที่ ๒ อย่างในคราวเดียวกัน

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

อ้างถึง หนังสือ สปสช. เขต ๑๒ สงขลา ที่ สปสช. ๕.๓๓/๑๒๘๒ ลงวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา แจ้งว่าเทศบาลตำบลปะลูลู ขอหารือกรณีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จะมีสิทธิได้รับค่าป่วยการจากการปฏิบัติหน้าที่ฐานะ อสม. ในคราวเดียวกันได้หรือไม่ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พิจารณาแล้วขอเรียนว่า ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ (ประกาศฯ) ข้อ ๗/๑ กำหนดให้ “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ... ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้ายของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนหรือหน่วยบริการหรือสถานบริการ ที่จัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง...” และความในวรรคสองกำหนด “ให้จ่ายค่าตอบแทนของบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามอัตราที่หน่วยงานที่จัดบริการกำหนดได้ และรวมถึงจ่ายเป็นค่าตอบแทนของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง...” และความในข้อ ๑ ของประกาศฯ กำหนดนิยามคำว่า “ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver)” หมายความว่าบุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่คณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ...” เมื่อพิจารณาจากประกาศฯ ข้างต้น เห็นว่า เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่สนับสนุนแก่หน่วยงานที่จัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแล้ว ย่อมสามารถนำไปจ่ายเป็นค่าตอบแทนให้แก่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนดแล้วได้ ดังนั้น โดยหลักการถ้าไม่มีข้อห้ามหรือข้อควรระวังอื่น กรณี อสม. หรือบุคคลอื่นที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่กำหนด และได้ปฏิบัติงานตามแผนการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Plan) แล้ว หน่วยงานที่จัดบริการย่อมสามารถนำไปจ่ายเป็นค่าตอบแทนเพื่อการปฏิบัติงานดังกล่าวได้

อย่างไรก็ตาม เนื่องจาก อสม. เป็นบุคคลที่มีสิทธิได้รับค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. ๒๕๕๒ ดังนั้น เพื่อมิให้การจ่ายเงินค่าตอบแทนแก่ อสม. ที่เป็นผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงซ้ำซ้อนกับการจ่ายเงินค่าป่วยการของ อสม. หน่วยงานจัดบริการซึ่งได้รับการสนับสนุนเงินจากกองทุนจะต้องพิจารณาถึงความซ้ำซ้อนของกิจกรรมและช่วงเวลาที่ได้รับมอบหมายตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ประกอบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา)

รองเลขาธิการ รักษาการแทน

สำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน (ผ่านสำนักกฎหมาย)

ผู้ประสานงาน : นายอาทิตย์ วสุรัตน์ / นางสาวจิระยุ ญญันท์

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โทร ๐๒ ๑๔๑ ๔๑๗๒

โทรสาร ๐๒ ๑๔๓ ๙๗๓๐

FM-401 04-040

ฉบับที่ 03

วันที่ 15 กรกฎาคม 2558



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา
 ๔๕๖/๒ ถ.เพชรเกษม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๐ โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๓ ๓๘๘๘
 โทรสาร ๐ ๗๕๒๓ ๕๔๔๔ Website : http://songkhla.nhso.go.th

ที่ สปสช.๕.๓๓ / ๑๒๘๒

สำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน

เลขที่รับ 33/๒๐๕๙

๒๕ เมษายน ๒๕๕๙ วันที่ 125 มิ.ย. 2559

เรื่อง ทารือการเบิกเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขกับค่าตอบแทนของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(Care giver : CG)ในกรณีที่เป็นบุคคลคนเดียวกันปฏิบัติหน้าที่ ๒ อย่างในคราวเดียวกัน

เรียน ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. สำเนาระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) พ.ศ. ๒๕๕๒
 ๒. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่


ด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๒ สงขลา ได้รับหนังสือจากเทศบาลปะลูลูขอปรึกษาหารือว่า กรณีที่อสม.ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(Care giver หรือ CG) มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนจากการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีสิทธิได้รับค่าป่วยการจากการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ อสม.ในคราวเดียวกันได้หรือไม่

ในการนี้ สำนักงาน จึงขอนำส่งสำเนาระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฯ และประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย (๑)และ(๒) มาพร้อมนี้ เพื่อให้ท่านแจ้งผู้เกี่ยวข้องพิจารณาและตอบกลับตามข้อหารือ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

① ทวง
 - อสม. ๑๐๗๖๗๖๖๖๖
 ๑๐๗๖๗๖๖๖๖๖๖
 ๑๐๗๖๗๖๖๖๖๖๖
 ๑๐๗๖๗๖๖๖๖๖๖
 ๑๐๗๖๗๖๖๖๖๖๖

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิระพันธ์ สีธนะกุล)

รองผู้อำนวยการ ปฏิบัติงานแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

ผู้รับผิดชอบ งานแพทย์ อธิปไตย โทร. ๐๗๕-๒๓๓๘๘๘ , ๐๘๙-๘๗๐๐๖๗๕

ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ

โทรสาร ๐๗๕-๒๓๕๔๔๔

กองการผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน

อีเมล : Thanthip.a @ nhso.go.th, Thanthip.a@gmail.com

๒๖ มิ.ย. 2559

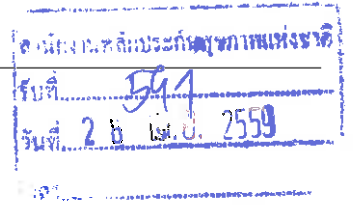


สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

๔๕๖/๒ ถ.เพชรเกษม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๐ โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๓ ๓๘๘๘

โทรสาร ๐ ๗๕๒๓ ๕๔๔๔ Website : <http://songkhla.nhso.go.th>

ที่ สปสช.๕.๓๓ / ๑๒๕๒



๒๕ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง การเบิกเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขกับค่าตอบแทนของผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(Care giver : CG) ในกรณีที่เป็นบุคคลคนเดียวกันปฏิบัติหน้าที่ ๒ อย่างในคราวเดียวกัน

เรียน ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) พ.ศ. ๒๕๕๒
๒. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๒ สงขลา ได้รับหนังสือจากเทศบาลปะลูลู ขอปรึกษาหารือว่า กรณีที่อสม.ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(Care giver หรือ CG) มีสิทธิ์ได้รับค่าตอบแทนจากการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีสิทธิ์ได้รับค่าป่วยการจากการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ อสม.ในคราวเดียวกันได้หรือไม่

ในการนี้ สำนักงาน จึงขอส่งสำเนาระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฯ และประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย (๑)และ(๒) มาพร้อมนี้ เพื่อให้ท่านแจ้งผู้เกี่ยวข้อง พิจารณาและตอบกลับตามข้อหารือ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิระพันธ์ ลีธนะกุล)

รองผู้อำนวยการ ปฏิบัติงานแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

ผู้รับผิดชอบ ฐานทิพย์ อัลภาชน์ โทร. ๐๗๕-๒๓๓๘๘๘ , ๐๘๙-๘๗๐๐๖๗๕

โทรสาร ๐๗๕-๒๓๕๔๙๔,

อีเมลล์ : Thanthip.a@nhso.go.th, Thanthip.a@gmail.com



ที่ นธ ๖๑๒๐๕/๒๕๖

สำนักงานเทศบาลตำบลปะลฐ
๗๑ ถนนฉัตรวาริน
อำเภอสุไหงปาดี นธ ๙๖๑๔๐

๑๙ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง ทารือการเบิกเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขกับค่าตอบแทนของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver : cg) ในกรณีที่เป็นบุคคลคนเดียวกันปฏิบัติหน้าที่ ๒ อย่างในคราวเดียวกัน

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. ๒๕๕๒
๒. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙

ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ.๒๕๕๒ ข้อ ๓ “ค่าป่วยการ” หมายความว่าเงินที่ทางราชการจ่ายค่าตอบแทนให้ แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่กำหนดไว้ในข้อ ๗ (๔) มีการรายงานผลการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นประจำทุกเดือน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับรองผลการดำเนินงานในฐานะผู้สนับสนุนด้านวิชาการและ การพัฒนาศักยภาพ และประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบลรับรองผลการดำเนินงาน ในฐานะผู้ติดตามกำกับการทำงานของอสม. ในตำบลให้เป็นระบบ และจากแบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอสม. ปี ๒๕๕๔ ข้อ ๑.๓ อสม.เยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำผู้สูงอายุด้านการดูแลสุขภาพ กับประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ “ข้อ ๗/๑ วรรคสองค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง ให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามอัตราที่หน่วยงานที่จัดบริการกำหนดให้ และรวมถึงจ่ายเป็นค่าตอบแทนของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในอัตราที่แตกต่างกันได้ตามอัตราที่หน่วยงานที่จัดบริการกำหนดหรือตามที่คณะกรรมการตามข้อ ๘/๑ กำหนดหรือเห็นชอบ แต่ต้องไม่เกินค่าแรงขั้นต่ำรัฐบาลกำหนด”

/ เทศบาล...

เทศบาลตำบลปะลुरु ขอปรึกษาหารือว่ากรณีนี้ อสม.ที่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยเหลือ
 ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและปฏิบัติงานในหน้าที่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver: cg)
 มีสิทธิ์ได้รับค่าตอบแทนจากการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีสิทธิ์ได้รับค่าป่วย
 การจากการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ อสม.ในคราวเดียวกัน ได้หรือไม่ ผลประการใดแจ้งกลับจักเป็นพระคุณยิ่ง
 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นายเฟาสี อุดมสินธุ์)
 นายกเทศมนตรีตำบลปะลुरु

จึงน คอ.๓๒๖๖. เขต 12 สงขลา

- เพื่อโปรดทราบและพิจารณา
- เก็บถาวร ๒๐๒๑-๐๖-๒๓ เวลา ๑๓:๑๐:๑๓ โดย Google

ออมสิน
 ออมสิน
 ออมสิน ๑
 อุดมสินธุ์
 ๑๖/๖/๒๐๒๑
 ๑
 ๑๖/๖/๒๐๒๑

ลงชื่อ

๒๑ / ๕ / ๒๑

(นายเกษียร วีระพันธ์ สิบเขตกุล)

รณวิชัย นายการคลัง นายก อบต.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา
 ปี ๒๐๒๑ โทรสารสถานกงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

โทร. ๐ - ๗๓๖๕ - ๑๕๗๗

โทรสาร. ๐ - ๗๓๖๕ - ๑๗๑๔

www.tessabanpaluru.com

www.facebook.com/tessabanpaluru



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

พ.ศ. 2552

ตามที่คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2552 เห็นชอบตามยุทธศาสตร์ และแผนงานเสริมสร้างรายได้พัฒนาคุณภาพชีวิตและความมั่นคงด้านสังคม โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจริญรุ่ง เพื่อส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ปฏิบัติการเจริญรุ่ง ในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน การดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ การดูแลผู้ป่วยและเฝ้าระวังโรคในชุมชน เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจของ อสม. ทั่วประเทศนั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2552 ”

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ข้อ 3 ในระเบียบนี้

“อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชุมชนให้เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขโดยกระทรวงสาธารณสุข

“ค่าป่วยการ” หมายความว่า เงินที่ทางราชการจ่ายตอบแทนให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่กำหนดไว้ในข้อ 7

ข้อ 4 ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจตีความวินิจฉัยปัญหา กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ข้อ 5 การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการ ให้กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งคำขอเบิกเงินค่าป่วยการจากเงินงบประมาณงบเงินอุดหนุนตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจริญ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องเปิดบัญชีเงินฝากเงินอุดหนุนกับธนาคารที่เป็นรัฐวิสาหกิจ 2 ประเภท คือ ประเภทออมทรัพย์และประเภทกระแสรายวัน กรณีที่องค์ตั้ง ส่วนราชการผู้เบิกใดไม่มีธนาคารที่เป็นรัฐวิสาหกิจ ให้เปิดบัญชีกับธนาคารพาณิชย์อื่นได้

ข้อ 6 อัตราค่าป่วยการสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เบิกจ่ายเป็นรายเดือนในอัตรา 600 บาทต่อคน โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดออกคำสั่งการให้ได้รับเงินค่าป่วยการ สำหรับคำสั่งให้เก็บไว้ที่ส่วนราชการ เพื่อให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบ

๕ ข้อ 7 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่จะมีสิทธิได้รับค่าป่วยการตามระเบียบนี้ จะต้องเป็นผู้ปฏิบัติงาน โดยมีผลงานและบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) มีระยะเวลาในการทำงานที่แน่นอน อย่างน้อย 1 วันต่อสัปดาห์ หรืออย่างน้อย 4 วันต่อเดือน ในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบ ทั้งนี้จะต้องมีการอบรมการดำเนินงานและการรายงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างเป็นระบบตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและปัญหาของพื้นที่

(2) มีการอบรมและปฏิบัติหน้าที่จริงในหมู่บ้านหรือชุมชนและมีการรายงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างเป็นระบบตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(3) มีการลงชื่อการปฏิบัติงานในการเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมทุกครั้ง เพื่อเป็นหลักฐาน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบล เป็นผู้ตรวจสอบและรับรอง

(4) มีการรายงานผลการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นประจำทุกเดือน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับรองผลการดำเนินงาน ในฐานะผู้สนับสนุนด้านวิชาการและการพัฒนาศักยภาพ และประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบล รับรองผลการดำเนินงาน ในฐานะผู้ติดตามกำกับการทำงานของ อสม. ในตำบลให้เป็นระบบ

ข้อ 8 แนวทางและหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ 9 กรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการเสียชีวิตระหว่างการรับเงินค่าป่วยการให้ยุติการจ่ายเงินดังกล่าว พร้อมทั้งให้ส่วนราชการดำเนินการปรับปรุงฐานข้อมูลทันทีและแจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ

กรณีที่มีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการ เสียชีวิตหลังจากวันที่ระเบียบมีผลบังคับใช้ และ
ยังไม่ได้รับเงินค่าป่วยการ ให้จ่ายเงินดังกล่าวให้กับทายาทตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ข้อ 10 การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็น
การจ่ายชั่วคราว กระทรวงสาธารณสุขอาจพิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินค่าป่วยการ
เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมายหรือระเบียบที่เกี่ยวข้องที่กำหนดต่อไป

ข้อ 11 กรณีที่มีเงินเหลือจ่ายในบัญชีเงินฝากของ โครงการส่งเสริมอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชิงรุก ให้ส่งเงินเหลือจ่ายพร้อมดอกเบี้ยคืนองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นเจ้าของงบประมาณ

ข้อ 12 การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ถือปฏิบัติตาม
ระเบียบหรือหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินเดือนหรือค่าจ้างของทางราชการ โดยอนุโลม

ข้อ 13 ภายหลังจากการจ่ายเงินค่าป่วยการแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
(อสม.) ให้ส่วนราชการผู้ตรวจสอบความถูกต้องของการเบิกจ่าย หากพบว่ามีรายการจ่ายไม่ถูกต้องตาม
หลักเกณฑ์นี้ให้นำเงินค่าป่วยการดังกล่าวส่งคืนคลังตามหลักเกณฑ์และวิธีการของทางราชการ

ประกาศ ณ วันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2552



* (นายวิทยา แก้วภราดัย)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง
พิกิต ภิรมย์
(นายสาโรจน์ ยอดประคิมขันธ์)
นิติกรชำนาญการ

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของ อสม. ปี 2554
 หน่วยงาน (๗๗๖/๗๗๗) อสม.
 ประจําเดือน.....พ.ศ.....

| ลำดับ | รายการข้อมูล | หน่วยนับ | ผลงาน |
|-----------------------------|--|-----------|-------|
| 1. | จำนวน อสม. ทั้งหมด | คน | |
| | - จำนวน อสม. ที่ปฏิบัติงาน | คน | |
| | - จำนวน อสม. ที่ได้รับค่าป่วยการ | คน | |
| 2. | งบประมาณที่ได้รับเดือนนี้ | บาท | |
| | - งบประมาณที่จ่ายเดือนนี้ | บาท | |
| กิจกรรมการปฏิบัติงาน | | | |
| 1 | การส่งเสริมสุขภาพ | | |
| 1.1 | อสม. เชิญให้คํานะนาพาหญิงตั้งครรภ์ (รายใหม่) | คน | |
| | - อสม. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 15 ปี (รายใหม่) | คน | |
| 1.2 | อสม. บริการเชิญให้คํานะนาพาหญิงหลังคลอด (รายใหม่) | คน | |
| | - มารดาที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่อย่างเพียงพอ 6 เดือน (รายใหม่) | คน | |
| X | 1.3 อสม. เชิญชวนบ้านและให้คํานะนาพาผู้สูงอายุด้านการดูแลสุขภาพ | คน | |
| | - ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังและถูกทอดทิ้งอยู่เพียงลำพัง (รายใหม่) | คน | |
| X | 1.4 อสม. เชิญชวนบ้านและให้คํานะนาพาผู้พิการด้านการดูแลสุขภาพ | คน | |
| 2 | การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค | | |
| 2.1 | เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก(ปิด เปลี่ยน ปล่อย ปรับปรุง ปฏิบัติเป็นนิสัย) | ครัวเรือน | |
| 2.2 | เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่(ปิด ล้าง เติง หยด) | ครัวเรือน | |
| 2.3 | เฝ้าระวัง คัดกรอง และให้คํานะนาพากลุ่มเสี่ยงโรค(โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง) | คน | |
| 2.4 | ให้คํานะนาพาประชาชนบริโภคผลิตภัณฑ์/อาหารปลอดภัยที่ผสมไอโอดีน | ครัวเรือน | |
| 2.5 | ให้คํานะนาพาประชาชนลดกิน หวาน อาหารมันและเค็ม | ครัวเรือน | |
| 3 | การฟื้นฟูสุขภาพ | | |
| 3.1 | เชิญชวน ให้คํานะนาพาการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง) | ครั้ง | |
| 4 | การคุ้มครองผู้บริโภค | | |
| 4.1 | เฝ้าระวังและให้คํานะนาพาการบริโภคอาหารปลอดภัย | ครั้ง | |
| 5 | การจัดการสุขภาพชุมชนและการมีส่วนร่วมในแผนสุขภาพตำบล | | |
| 5.1 | อสม. ร่วมกิจกรรมจิตอาสาทักกับเครือข่ายอื่น | ครั้ง | |
| 5.2 | มีส่วนร่วม ในการจัดทำแผนสุขภาพ จัดหางบประมาณ จัดกิจกรรมสุขภาพ และ ประเมินผลตาม โครงการ ในแผนสุขภาพตำบล | ครั้ง | |
| 6 | กิจกรรมอื่น ๆ | | |
| 6.1 | ชื่อกิจกรรม..... | ครั้ง | |

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและ
บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๕๙

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลหรือ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเหมาะสม เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน
มากยิ่งขึ้น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๗ มาตรา ๓๘ (๓) (๔) (๕) (๖) ประกอบ
มาตรา ๓ (๑๒) และมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และ
มติในการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๕๘ วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๘ และครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ วันที่ ๔
มกราคม ๒๕๕๙ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

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

“ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า ผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่น ๆ ที่มีคะแนนประเมิน
ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL Index) เท่ากับ
หรือน้อยกว่า ๑๑ คะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น ๔ กลุ่ม และมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามชุดสิทธิ
ประโยชน์ในเอกสารแนบท้าย

“การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า
การบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ในเอกสารแนบท้าย ที่เป็นการให้บริการ ณ คริวเรือน หรือที่ศูนย์
พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือที่หน่วยบริการ หรือที่สถานบริการ ที่ให้บริการดูแลระยะ
ยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้ช่วยเหลือดูแล
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

“ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน” หมายความว่า ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพ
ชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ที่มีชื่ออย่างอื่นตามข้อ ๗ (๓) ซึ่งจัดตั้งขึ้นโดยองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น หรือที่คณะกรรมการตามข้อ ๘/๑ เห็นชอบ

/“ผู้ช่วยเหลือ...

“ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver)” หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หรือคณะอนุกรรมการอื่นภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบ

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

“ข้อ ๕/๑ นอกจากเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามข้อ ๕ แล้ว ให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม ความเหมาะสม ซึ่งได้แสดงความจำนงเข้าร่วมและ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเห็นชอบ ได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติใน ส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

เงินที่ได้รับตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าเป็นเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ แต่ ให้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร(ธ.ก.ส.) ชื่อ “บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ (...ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” แยก ออกจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนและ ส่งเสริมการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งนี้ภายใต้บังคับ ของ ข้อ ๗/๑ และให้สามารถใช้ในปีงบประมาณถัดๆไปได้

ข้อ ๕/๒ ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๕ สามารถใช้ในปีงบประมาณถัดๆ ไป ได้และสามารถนำไปใช้เป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้าน สาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งนี้ภายใต้บังคับของข้อ ๗/๑ ได้”

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๗/๑ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและ บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

“ข้อ ๗/๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามข้อ ๕/๑ และข้อ ๕/๒ ให้ใช้จ่ายเพื่อ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้าย ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชุมชนหรือหน่วยบริการหรือสถานบริการ ที่จัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่คณะอนุกรรมการตามข้อ ๘/๑ เห็นชอบ ทั้งนี้กรณีที่ใช้เงินกองทุนตาม ข้อ ๕/๑ และ ข้อ๕/๒ ให้คณะอนุกรรมการรายงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบ

/ค่าใช้จ่าย...

ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง ให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามอัตราที่หน่วยงานที่จัดบริการกำหนดได้ และรวมถึงจ่ายเป็นค่าตอบแทนของผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในอัตราที่แตกต่างกันได้ตามอัตราที่หน่วยงานที่จัดบริการกำหนดหรือตามที่คณะอนุกรรมการตามข้อ ๘/๑ กำหนดหรือเห็นชอบ แต่ต้องไม่เกินค่าแรงขั้นต่ำที่รัฐบาลกำหนด”

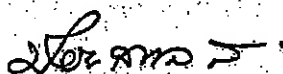
ข้อ ๔ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๘/๑ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

“ข้อ ๘/๑ ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” มีหน้าที่พิจารณาจัดหา กำหนดอัตราค่าบริการ และเห็นชอบให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยบริการ หรือสถานบริการ เข้าร่วมจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามข้อ ๗/๑ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้าย โดยให้มีองค์ประกอบอย่างน้อยดังต่อไปนี้

- | | |
|---|----------------------------|
| (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้บริหารอื่นที่ได้รับมอบหมาย | 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) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบหมาย (๑ คน) | อนุกรรมการ และเลขานุการ |

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้มีผลใช้บังคับ ตั้งแต่วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙



(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

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

คุณสิทธิประโยชน์ และ อัตราการชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(เหมาจ่าย/ราย/ปี)

| ประเภทและ กิจกรรมบริการ (คุณสิทธิประโยชน์) | ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข | | | |
|--|---|---|--|---|
| | กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะล้ม ทางสมอง | กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะล้ม สมอง | กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง | กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมี อาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้าย ของชีวิต |
| ๓. 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 หมอกรอบครัว)(กิจกรรม รูปแบบการให้บริการ และ ความถี่ในการให้บริการ ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ ละรายเป็นสำคัญ) | ความถี่ของกร ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อ ให้บริการแก่ผู้สูงอายุ 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 | ความถี่ของกร ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อ ให้บริการแก่ผู้สูงอายุ 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) | ความถี่ของกร ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อ ให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำและ ฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะ สุขภาพ ให้ความรู้เรื่อง โรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาล ทั่วไป การให้ คำปรึกษา การป้องกัน ภาวะเสี่ยงต่อการ เจ็บป่วย การป้องกัน ภาวะสมองเสื่อม ประเมินและป้องกัน ภาวะซึมเศร้า บริการ สร้างเสริมสุขภาพการ ให้บริการพยาบาล เฉพาะราย เช่น การ ป้องกัน เฝาระวัง | ความถี่ของกร ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่บ้าน/ ชุมชน เพื่อให้บริการแก่ ผู้สูงอายุให้คำแนะนำ 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 แต่ไม่มีภาวะล้ม หายสมอง | กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะล้ม หายสมอง | 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 การประเมินความจำเป็นและการใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การป้องกันการใช้ยาผิดหรือเกินความ</p> | <p>การให้บริการพยาบาลเฉพาะราย ตามสภาวะความเจ็บป่วย เป็นต้น</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 การประเมินความจำเป็นและการใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ 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 การประเมินความจำเป็นและการใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ 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 การประเมินความจำเป็นและการใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การป้องกันการใช้ยาผิดหรือเกินความจำเป็น</p> |

| ประเภทและ กิจกรรมบริการ (จุดสิทธิประโยชน์) | 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 |
| | จำเป็น การป้องกัน และเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนจาก การใช้ยา ให้ คำแนะนำ ปรีกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่เหมาะสมรายบุคคล | จำเป็น การป้องกัน และเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนจาก การใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรีกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่เหมาะสมรายบุคคล | จำเป็น การป้องกัน และเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนจาก การใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรีกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่เหมาะสมรายบุคคล แนะนำญาติ/ผู้ดูแลใน การจัดเตรียม และ การทำให้อาอย่าง เหมาะสมกับผู้ป่วย เฉพาะราย | การป้องกันและเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนจากการ ใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรีกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ เหมาะสมรายบุคคล แนะนำญาติ/ผู้ดูแลใน การจัดเตรียมและการให้ ยาอย่างเหมาะสมกับ ผู้ป่วยเฉพาะราย การบริหารจัดการเพื่อ การเข้าถึงยาปวดอย่าง เหมาะสมแก่ผู้ป่วย |
| | ๒.๑.๕ การดูแล สุขภาพด้านอื่นๆตาม ความจำเป็น เช่น การ ดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้าน สุขภาพจิต เป็นต้น | ๒.๑.๕ การดูแล สุขภาพด้านอื่นๆตาม ความจำเป็น เช่น การ ดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้าน สุขภาพจิต เป็นต้น | ๒.๑.๕ การดูแล สุขภาพด้านอื่นๆตาม ความจำเป็น เช่น การ ดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้าน สุขภาพจิต เป็นต้น | ๒.๑.๕ การดูแล สุขภาพด้านอื่นๆตาม ความจำเป็น เช่น การ ดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้านสุขภาพจิต เป็นต้น |
| ๓. บริการดูแลที่บ้าน/ ชุมชนและให้คำแนะนำแก่ ญาติและผู้ดูแล โดยผู้ช่วย เหลือดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) หรือเครือข่าย สุขภาพอื่นๆหรือ อาสาสมัคร จัดอาสา กิจกรรม รูปแบบการ ให้บริการ และความถี่ใน การให้บริการขึ้นอยู่กับ สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละราย เป็นสำคัญ ตาม คำแนะนำมอบหมายของ บุคลากรวิชาชีพ | ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การ ดูแลโภชนาการ อาจ รวมถึงการจัดสัญญาณ ชีพ และตรวจคัดกรอง สุขภาพ ตรวจน้ำตาล ในเลือด การปฐม พยาบาล การช่วยฟื้น คืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น | ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การ ดูแลโภชนาการ อาจ รวมถึงการจัดสัญญาณ ชีพ การตรวจน้ำตาล ในเลือด การปฐม พยาบาล การช่วยฟื้น คืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น | ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การ ดูแลโภชนาการ อาจ รวมถึงการจัดสัญญาณ ชีพ การทำแผล การ ดูแลสายสวน การ ตรวจน้ำตาลในเลือด การปฐมพยาบาล การ ช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น | ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้ง ด้านการพยาบาล การ ฟื้นฟูสภาพ การทำ กายภาพบำบัด การดูแล ด้านยา การดูแล โภชนาการ อาจรวมถึง การจัดสัญญาณชีพ การ ทำแผล การดูแลสาย สวน การตรวจน้ำตาลใน เลือด การให้ออกซิเจน การดูแลแผล การปฐม พยาบาล การช่วยฟื้นคืน ชีพพื้นฐาน เป็นต้น |
| | ๓.๒ การดูแลสุขภาพ | ๓.๒ การดูแลสุขภาพ | ๓.๒ การดูแล | ๓.๒ การดูแลสุขภาพ |

| ประเภทและ กิจกรรมบริการ (คุณลักษณะประโยชน์) | ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข | | | |
|---|---|---|---|--|
| | กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะล้ม หงาย | กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะล้มหงาย สอง | กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง | กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมี อาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้าย ของชีวิต |
| | ขั้นพื้นฐาน เช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกินอาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพแวดล้อม/บ้านเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ป้องกันอุบัติเหตุและการดูแลระยะยาว | ขั้นพื้นฐาน เช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกินอาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพแวดล้อม/บ้านเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ป้องกันอุบัติเหตุและการดูแลระยะยาว/ผู้ป่วยสมองเสื่อม | สุขภาพขั้นพื้นฐาน เช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกินอาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพแวดล้อม/บ้านเพื่อการฟื้นฟูสภาพ และการดูแลระยะยาว/ผู้ป่วยนอนติดเตียง | ขั้นพื้นฐาน เช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกินอาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพแวดล้อม/บ้านเพื่อการฟื้นฟูสภาพและการดูแลระยะยาว/ผู้ป่วยนอนติดเตียง/ระยะสุดท้าย |
| ๔. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (อุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยฯที่ได้รับจากสิทธิบริการอื่นๆ เช่น จาก อปท. หรือสถานบริการสาธารณสุข หรือภาคเอกชน) | จัดหาอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยฯที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง | จัดหาอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยฯที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง | จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ที่นอนลม ชุดออกซิเจนเตียงปรับระดับ เป็นต้น | จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ที่นอนลม ชุดออกซิเจนเตียงปรับระดับ ชุดดูดเสมหะ/ของเหลว เป็นต้น |
| ๕. ประเมินผลการดูแลและปรับแผนการให้บริการ | โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือ care manager อย่างน้อย ๒ เดือน/ครั้ง | โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือ care manager อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง | โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือ care manager อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง | โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือ care manager อย่างน้อย ๑ เดือน/ครั้ง |
| อัตราค่าเช่าค่าบริการ (เหมาจ่าย/คน/ปี) | ไม่เกิน ๔,๐๐๐ บาท/คน/ปี | ๓,๐๐๐ - ๖,๐๐๐ บาท/คน/ปี | ๕,๐๐๐ - ๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี | ๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี |