

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

พ.ศ. ๒๕๖๘

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งประชากรไทยทุกคนที่ไม่ใช่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ และข้อ ๗๔ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ พ.ศ. ๒๕๖๘ ประกอบกับข้อ ๘ วรรคสอง และข้อ ๑๒ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๘”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์กรการบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมายว่าด้วยสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แต่ไม่ให้ความหมายรวมถึงกรุงเทพมหานคร

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน” หมายความว่า ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ พ.ศ. ๒๕๖๐

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า

(๑) ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- (๒) ประชากรไทยทุกคนที่ไม่ใช่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
“ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้
- (๑) บุคคลที่ได้รับการประเมินระดับความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน
- (๒) ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการประเมินระดับผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Performance Scale: PPS) เท่ากับหรือน้อยกว่าห้าสิบเปอร์เซ็นต์
- (๓) ผู้ป่วยสมองเสื่อมตามการประเมินระยะของภาวะสมองเสื่อมอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้
- (ก) Functional Assessment Staging Test (FAST) ระยะปานกลาง ระยะรุนแรงปานกลาง หรือระยะรุนแรง
- (ข) Global Deterioration Scale (GDS) ระยะที่ ๕ ระยะที่ ๖ หรือระยะที่ ๗
- ข้อ ๕ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๖ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) จ่ายให้กับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านซึ่งเป็นสถานชิวาภิบาลตามแผนการดูแลรายบุคคลซึ่งได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการหรือคณะทำงานของหน่วยบริการดังกล่าว ในอัตราไม่เกิน ๑๐,๔๔๒ บาทต่อคนต่อปี

(๒) สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามเป้าหมายจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในท้องถิ่นที่ได้รับการอนุมัติแผนการดูแลรายบุคคลในอัตราไม่เกิน ๑๐,๔๔๒ บาทต่อคนต่อปี ทั้งนี้ ภายใต้ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ส่วนที่ ๑

การสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านซึ่งเป็นสถานชิวาภิบาล

ข้อ ๗ การสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านซึ่งเป็นสถานชิวาภิบาลตามแผนการดูแลรายบุคคลซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการหรือคณะทำงานของหน่วยบริการ ต้องมีกิจกรรมและการให้บริการ ดังต่อไปนี้

(๑) การประเมินและการวางแผนการดูแลรายบุคคลก่อนให้บริการ การให้บริการดูแลด้านสาธารณสุขตามแผนการดูแลรายบุคคล และการให้คำแนะนำแก่ญาติและผู้ดูแลซึ่งเป็นผู้ช่วยเหลือดูแล ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงหรือเป็นผู้ช่วยเหลือดูแลจากเครือข่ายสุขภาพอื่น ๆ หรืออาสาสมัคร หรือจิตอาสา ตามแผนการดูแลรายบุคคล หรือตามคำแนะนำของผู้จัดการการดูแลด้านสาธารณสุข รวมถึงจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ หรืออุปกรณ์เครื่องช่วยเหลือที่จำเป็นตามสภาวะของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

(๒) การประเมินและการปรับแผนการดูแลรายบุคคลหลังให้บริการ

(๓) การจัดกิจกรรมและรูปแบบการให้บริการตามสภาพปัญหาของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละราย โดยเป็นไปตามแนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงของกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๒

การสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อ ๘ การสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในอัตรา ๖,๐๐๐ บาทต่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงต่อคนต่อปี เพื่อให้บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนตามแผนการดูแลรายบุคคลที่คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้แก่

(ก) หน่วยบริการ

(ข) สถานบริการ

(ค) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน

(ง) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานของรัฐ

(จ) องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชน ซึ่งมีวัตถุประสงค์มิใช่แสวงหากำไร และดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนตามเป้าหมายจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนที่ได้รับอนุมัติแผนการดูแลรายบุคคล

(๒) สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพิ่มเติมในอัตรา ๔,๔๔๒ บาทต่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตาม (๑) ต่อคนต่อปี กรณีที่มีความจำเป็นในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนตามภาระงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งความประสงค์ขอรับค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมมาที่สำนักงาน ทั้งนี้ เป็นการบริหารงบประมาณภายใต้วงเงินแบบมีเพดานในภาพรวมระดับประเทศตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขประจำปีงบประมาณนั้น

ข้อ ๙ เพื่อประโยชน์ในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับอัตราเงินสมทบในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน เพื่อไปใช้จ่ายเป็นค่าดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามภาระงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ข้อ ๑๐ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีสิทธิได้รับค่าดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามภาระงานตามข้อ ๘ (๒) จะต้องไม่เป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ ไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐหรือในรัฐวิสาหกิจ ไม่เป็นผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือลูกจ้างของส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ หรือไม่เป็นบุคคลซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายโดยได้รับค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการเป็นการประจำ

ข้อ ๑๑ แนวทางการสนับสนุนค่าดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามภาระงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามข้อ ๘ และข้อ ๙ ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย มาใช้บังคับโดยอนุโลม เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้

ในกรณีที่การสนับสนุนค่าดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนตามภาระงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามวรรคหนึ่งไม่ได้กำหนดไว้ในระเบียบ หรือในกรณีที่มีความจำเป็นต้องกำหนดแนวทางหรือการสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามภาระงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่แตกต่างจากวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หมวด ๒

วิธีการขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๒ ให้หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านซึ่งเป็นสถานชีวาภิบาลที่ได้รับค่าใช้จ่ายตามข้อ ๖ (๑) บันทึกแผนการดูแลรายบุคคลที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการหรือคณะทำงานของหน่วยบริการดังกล่าว หรือคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบ <https://ltcnew.nhso.go.th/> หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับค่าใช้จ่ายตามข้อ ๖ (๒) บันทึกแผนการดูแลรายบุคคลที่ได้รับการอนุมัติจากคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบ <https://ltcnew.nhso.go.th/> หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ประสงค์ขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมตามข้อ ๘ (๒) แจ้งความประสงค์มาที่สำนักงานในระบบ <https://ltcnew.nhso.go.th/> หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๕ เมื่อดำเนินการตามข้อ ๑๔ และได้รับการอนุมัติการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมจากสำนักงานแล้ว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบันทึกข้อมูลผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและข้อมูลที่เกี่ยวข้องในระบบ <https://ltcnew.nhso.go.th/> หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๖ เมื่อมีการจัดส่งข้อมูลขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามหมวดนี้แล้ว ให้ถือว่าหน่วยบริการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ส่งข้อมูลรับรองว่ามีการดำเนินการเป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามหมวด ๑ และต้องจัดเตรียมเอกสารหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการไว้เพื่อการตรวจสอบ

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๗ หากพบความผิดปกติของข้อมูลผลงานหรือการเบิกจ่ายของหน่วยบริการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการที่มีบริการตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามหมวด ๑

ข้อ ๑๘ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่ายในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) การให้บริการไม่เป็นตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามหมวด ๑

(๒) ไม่พบแผนการดูแลรายบุคคลที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการหรือคณะทำงานของหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านซึ่งเป็นสถานชีวาภิบาล หรือคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ประกอบกับไม่พบข้อมูลจากการบันทึกของหน่วยบริการตามข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ ข้อ ๑๔ และข้อ ๑๕

(๓) ไม่พบหลักฐานการให้บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนตามแผนการดูแลรายบุคคล

(๔) ตรวจสอบพบว่าเป็นการให้บริการที่มีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายซ้ำซ้อนกับบริการการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward) การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) หรือบริการอื่นที่มีลักษณะเดียวกันเฉพาะในส่วนที่ซ้ำซ้อนกับการให้บริการผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนที่มีสิทธิได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการนั้น ๆ

ข้อ ๑๙ ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยก่อนการจ่ายค่าใช้จ่ายว่าการให้บริการอาจไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในหมวด ๑ หรือในกรณีที่สำนักงานพบความผิดปกติหลังการจ่ายค่าใช้จ่ายตามประกาศนี้ สำนักงานอาจเรียกข้อมูลหรือเอกสารที่แสดงว่าได้มีการให้บริการจริงมาประกอบการตรวจสอบและดำเนินการตามระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข และการดำเนินการกรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๒๐ ให้บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนที่ให้บริการโดยหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านซึ่งเป็นสถานชีวาภิบาล หรือตามแผนการดูแลรายบุคคลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วแต่กรณี ที่ได้ดำเนินการก่อนวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๗ จนกว่าจะสิ้นสุดแผนการดูแลรายบุคคลที่ได้รับการอนุมัติ

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

จเด็จ ธรรมธัชอารี

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ