

ที่ สปสข.๕.๓๔/ 4-0๑๑ห

๗ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง งบประมาณการดำเนินงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล /
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการคำนวณเพื่ออนุมัติเบิกจ่ายงบประมาณฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาคู่มือบริหารกองทุน (ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มี
ภาวะพึ่งพิงในชุมชน) จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙ นครราชสีมา ได้จัดดำเนินงานดูแลระยะยาว
ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบัน โดย
ในแต่ละปีงบประมาณจะมีการปรับเปลี่ยนแนวทาง เกณฑ์ หรือสิทธิประโยชน์เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง นั้น

ในการดำเนินงานสำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้มีการปรับเพิ่มวงเงินงบประมาณต่อรายใน
กลุ่มเป้าหมายจากเดิมรายละ ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) เป็น รายละ ๖,๐๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน) โดย
รายชื่อที่จะได้รับงบ ๖,๐๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน) ต้องเป็นรายชื่อที่ อปท.เข้าไปยืนยันในโปรแกรมตั้งแต่วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓ เป็นต้นมาด้านการเบิกจ่ายจะใช้วงเงินที่ได้มาแต่ละราย เป็นฐานในการนำมาคำนวณใน
ภาพรวม ทั้งนี้ งบประมาณในส่วนของ โรงพยาบาลที่ได้รับในแต่ละปีครั้งละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)
รวมเงินจัดสรรเพิ่มเติมปลายปี จะไม่มีจัดสรรให้ในปี ๒๕๖๔ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสายชล พิมพ์ภาะ)

รองผู้อำนวยการ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ

สำเนาเรียน : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทุกแห่ง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 9 นครราชสีมา

กลุ่มภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ

โทร ๐ ๔๔๒๔ ๘๘๗๐-๔ ต่อ ๕๖๗๒

ผู้รับผิดชอบ นางสาวสกุลรัตน์ อภัยศรี

โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๘๒๗๙ ๗๖๙๘ E-mail: sakulrat.a@nhso.go.th

แนวทางการคำนวณเพื่ออนุมัติเบิกจ่ายงบประมาณการดำเนินงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข
สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ปี 2564

1. การจ่ายงบประมาณจาก สปสช. ให้ อปท.

ปีงบประมาณ 2563 อาจมีบางอปท.ที่เสนอรายชื่อก่อน 17 กันยายน 2563 ได้รับ 5,000 และ 6,000 บาท เพราะงวดสุดท้ายก่อนสิ้นปีงบประมาณ 2563 ส่วนกลางจะดึงข้อมูลมาทำการโอนภายใต้งบคงเหลือ ดังนั้นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในท้องถิ่นเดียวกันอาจได้รับงบไม่เท่ากัน กลุ่มที่ถูกตัดมาจ่ายก่อนจะนำปี 2563 จ่าย และจะได้รับงบ 5,000 บาท ส่วนที่เหลือจะถูกนำไปจ่ายโดยใช้งบในปี 2564 ทำให้ท้องถิ่นได้รับงบ 6,000 บาท และ อปท.ยืนยันตั้งแต่ วันที่ 17 กันยายน 2563 จนถึงปัจจุบัน ได้รับงบ 6,000 บาทต่อคน วิธีดูวันที่ยืนยันข้อมูลสามารถดูได้โดยนำเมาส์ไปวางทับคำว่ายืนยันในโปรแกรม แต่ละคน โปรแกรมจะแสดงวันที่เดือน พ.ศ. ให้ทราบ

2. การคำนวณวงเงินที่จ่ายจาก อปท. ให้หน่วยจัดบริการ

2.1 กรณีจะดำเนินการเบิกจ่ายที่มีเฉพาะงบเดิม (5,000 ต่อราย) ที่ยังไม่ได้ขอรับงบใหม่ ปี 2564 (รายละเอียด 6,000 บาท)

วิธีปฏิบัติ ให้เบิกจ่ายในอัตราเฉลี่ย 5,000 บาท (บางรายมากกว่า 5,000 บาท บางรายน้อยกว่า 5,000 บาท บางรายเท่ากับ 5,000 บาท) ทั้งนี้เบิกได้ไม่เกินวงเงินภาพรวม $5,000 \times$ จำนวนคน

2.2 กรณีจะทำการเบิกจ่ายที่มีเฉพาะงบใหม่ (รายละเอียด 6,000 บาท) อย่างเดียว ไม่มีวงเงิน 5,000 บาท ค้างอยู่

วิธีปฏิบัติ ให้เบิกจ่ายในอัตราเฉลี่ย 6,000 บาท (บางรายมากกว่า 6,000 บาท บางรายน้อยกว่า 6,000 บาท บางรายเท่ากับ 6,000 บาท) ทั้งนี้เบิกได้ไม่เกินวงเงินภาพรวม $6,000 \times$ จำนวนคน

2.3 กรณีที่จะทำการเบิกจ่ายที่มีงบเดิมค้าง (รายละเอียด 5,000 บาท) บางส่วน เบิกพร้อมกับรายของงบใหม่ ปี 2564 (รายละเอียด 6,000 บาท) บางส่วน

วิธีปฏิบัติ ให้นำงบมารวมกัน เบิกจ่ายในอัตราเฉลี่ยทุกรายไม่ต้องแยกว่ารายใดได้เงินมา 5,000 บาท หรือ 6,000 บาท ทั้งนี้เบิกได้ไม่เกินวงเงินภาพรวม $(5,000 \times \text{จำนวนคนที่ได้รับงบมา} + 6,000 \times \text{จำนวนคนที่ได้รับงบมา})$

เช่น มีงบเดิมเหลือค้าง (รายละเอียด 5,000 บาท) อยู่ 2 ราย และมีรายชื่อที่บันทึก/ยืนยัน และได้รับงบมาแล้ว (รายละเอียด 6,000 บาท) อีก 10 ราย เมื่อนำงบมารวมกัน จะได้ $5,000 \times 2 + 6,000 \times 10$ เท่ากับ 70,000 บาท การพิจารณาวงเงิน 70,000 บาทนี้จะใช้รายชื่อ 12 คน มาอนุมัติแผนการดูแล โดยแต่ละรายไม่ต้องคำนึงว่าได้งบมารายละ 5,000 บาท หรือ 6,000 บาท ทั้งนี้เบิกได้ไม่เกินวงเงินภาพรวม จำนวนคน 12 คน ไม่เกิน 70,000 บาท

3.การบันทึกรายใหม่เพื่อทดแทนรายเก่า กรณีบันทึกทดแทนโดยจะต้องกาเครื่องหมายไม่ขอรับงบและจะด้วงเงินเท่าใดนั้น ให้ดูว่ารายเดิม (ที่เสียชีวิต หรือ ADL ต่ำเกิน 11 หรือย้ายออกนอกพื้นที่) นั้น เป็นผู้ที่ได้เงินมาจากงบใด (5,000บาท หรือ 6,000บาท) เพราะงบบของรายที่บันทึกไปทดแทนจะต้องเป็นจำนวนเท่ากับคนเดิม การนำเงินมาคำนวณเพื่อจ่ายก็ใช้วงเงินเดิม การเบิกจ่ายก็จะใช้เงื่อนไขเดียวกับที่กล่าวมาแล้ว ข้อ 2.1-2.3 แล้วแต่กรณี

หมายเหตุ งบประมาณในส่วนของ โรงพยาบาล ในแต่ละปี จำนวน100,000บาท (หนึ่งแสนบาท) และเงินจัดสรรเพิ่มเติมปลายปีที่เคยจัดสรรให้ จะไม่มีจัดสรรให้ในปี 2564

หมวด ๖

ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กั้นदार พื้นที่เสี่ยงภัย
และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

ข้อ ๘๔ เงินค่าใช้จ่ายจำนวน ๑,๔๙๐.๒๘๘๐ ล้านบาท เป็นค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่จำเป็นต้องให้บริการประชาชนในพื้นที่กั้นदारและพื้นที่เสี่ยงภัย พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (จังหวัดนราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา และสตูล) โดยเป็นหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.

ข้อ ๘๕ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายต้องให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยบริการและไม่กระทบต่อการให้บริการของประชาชน โดยหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายต้องผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการร่วมระหว่าง สป.สธ. และ สปสช. และให้เสนอคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๓

หมวด ๗

ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

ข้อ ๘๖ ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน จำนวน ๘๓๘.๐๒๖๐ ล้านบาท เป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพในชุมชนสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่เป็นประชาชนไทยทุกคนให้สามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขที่เชื่อมโยงบริการทางสังคมโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน รวมถึงการเชื่อมต่อระหว่างบ้าน ชุมชน หน่วยบริการ/สถานบริการ/ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อย่างเป็นระบบ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีเป้าหมายจำนวน ๑๓๙,๖๗๑ คน มีแนวทางการบริหารจัดการ ดังนี้

ข้อ ๘๗ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน จ่ายแบบเหมาจ่ายให้ แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้กรุงเทพมหานครดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ที่ออกตามความในมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด ในอัตรา ๖,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี

หมวด ๘

ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ

ข้อ ๘๘ ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ จะเป็นการสนับสนุนให้มีการดำเนินการตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๕๘ ข้อ ข. (๕) "ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม "

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑

ชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
๑. ประเมินก่อนให้บริการ และวางแผนการดูแล รายบุคคลระยะยาวด้าน สาธารณสุข (Care Plan)	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี
๒. ให้บริการดูแลระยะ ยาวด้านสาธารณสุข โดยบุคลากรสาธารณสุข/ ทีมหมอบครบครัว (กิจกรรม รูปแบบการให้ บริการ และความรู้ในการ ให้บริการ ขึ้นอยู่กับสภาพ ปัญหาของผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงแต่ละราย เป็นสำคัญ)	<p>ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง</p> <p>๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่</p> <p>๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย/หกล้ม การป้องกันภาวะสมอง เสื่อม ประเมินและ ป้องกันภาวะซึมเศร้า</p>	<p>ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง</p> <p>๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่</p> <p>๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย/หกล้ม ประเมินและป้องกัน ภาวะซึมเศร้า บริการ สร้างเสริมสุขภาพ การ</p>	<p>ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง</p> <p>๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่</p> <p>๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย การป้องกันภาวะสมอง เสื่อม ประเมินและ ป้องกันภาวะซึมเศร้า</p>	<p>ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง</p> <p>๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่</p> <p>๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย ประเมินและป้องกัน ภาวะซึมเศร้า การ</p>

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
	<p>บริการสร้างเสริม สุขภาพและการออก กำลังกายที่เหมาะสม เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหกล้ม การป้องกันข้อติด/ ข้อขัด การฝึกผู้ดูแล ในการช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ</p>	<p>กระตุ้นความรู้ความคิด ความเข้าใจ (cognitive stimulation) การให้ บริการพยาบาลเฉพาะ รายตามสภาวะความ เจ็บป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหกล้ม การป้องกันข้อติด/ ข้อขัดการฝึกผู้ดูแล ในการช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ</p>	<p>บริการสร้างเสริม สุขภาพ การให้บริการ พยาบาลเฉพาะราย เช่น การป้องกัน ฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อน การป้องกันและดูแล แผลกดทับ การดูแล สายสวนต่าง ๆ เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการตก เตียง การป้องกัน ข้อติด/ข้อขัด การฝึก ผู้ดูแลในการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ</p>	<p>ให้บริการพยาบาล เฉพาะราย เช่น การป้องกัน ฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อน การป้องกันและดูแล แผลกดทับ การดูแล สายสวนต่าง ๆ การให้ ออกซิเจน การดูด เสมหะ การประเมิน และดูแลเพื่อลดความ ทรมาณจากความ เจ็บปวด เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการตก เตียง การป้องกัน ข้อติด/ข้อขัด การฝึก ผู้ดูแลในการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ</p>

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
	<p>วางแผนและฝึกสอน การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้าน เภสัชกรรม เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้อง กันการใช้ยามิดหรือ เกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อน จากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เสริม อาหารที่เหมาะสม รายบุคคล</p> <p>๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล สุขภาพช่องปาก การ</p>	<p>วางแผนและฝึกสอน การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้าน เภสัชกรรม เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้อง กันการใช้ยามิดหรือ เกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อน จากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เสริม อาหารที่เหมาะสม รายบุคคล</p> <p>๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล สุขภาพช่องปาก การ</p>	<p>วางแผนและฝึกสอน การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้าน เภสัชกรรม เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้อง กันการใช้ยามิดหรือ เกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อน จากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เสริม อาหารที่เหมาะสม รายบุคคล แนะนำ ญาติ/ผู้ดูแลในการ จัดเตรียมและการให้ ยาอย่างเหมาะสมกับ ผู้ป่วยเฉพาะราย</p> <p>๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล สุขภาพช่องปาก การ</p>	<p>วางแผนและฝึกสอน การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล เช่น การให้อาหารบด ทางสายยาง เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้าน เภสัชกรรม เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้อง กันการใช้ยามิดหรือ เกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อน จากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เสริม อาหารที่เหมาะสม รายบุคคล แนะนำ ญาติ/ผู้ดูแลในการ จัดเตรียมและการให้ ยาอย่างเหมาะสมกับ ผู้ป่วยเฉพาะราย การ บริหารจัดการเพื่อการ เข้าถึงยาปวดอย่าง เหมาะสมแก่ผู้ป่วย</p> <p>๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล สุขภาพช่องปาก การ</p>

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
	ดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น	ดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น	ดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น	ดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น
๓. บริการดูแลที่บ้าน/ ชุมชน และให้คำแนะนำ แก่ญาติและผู้ดูแล โดย ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) หรือเครือข่าย สุขภาพอื่น ๆ หรือ อาสาสมัคร จิตอาสา (กิจกรรม รูปแบบการให้ บริการ และความถี่ในการ ให้บริการ ขึ้นอยู่กับสภาพ ปัญหาของผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงแต่ละรายเป็น สำคัญ ตามคำแนะนำ/ มอบหมายของผู้จัดการ การดูแลระยะยาวด้าน สาธารณสุข)	<p>ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง</p> <p>๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัด สัญญาณชีพ และ ตรวจคัดกรองสุขภาพ ตรวจน้ำตาลในเลือด การปฐมพยาบาล การ ช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น</p> <p>๓.๒ การดูแลสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล เรื่องการกินอาหาร เป็นต้น</p> <p>๓.๓ การจัดการสภาพ แวดล้อม/บ้านเพื่อการ ฟื้นฟูสภาพ ป้องกัน อุบัติเหตุ และการดูแล ระยะยาว</p>	<p>ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง</p> <p>๓.๑. การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัด สัญญาณชีพ การตรวจ น้ำตาลในเลือด การ ปฐมพยาบาล การช่วย ฟื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น</p> <p>๓.๒ การดูแลสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล เรื่องการกินอาหาร เป็นต้น</p> <p>๓.๓ การจัดการสภาพ แวดล้อม/บ้านเพื่อการ ฟื้นฟูสภาพ ป้องกัน อุบัติเหตุ และการดูแล ระยะยาว/ผู้ป่วยสมอง เสื่อม</p>	<p>ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง</p> <p>๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัด สัญญาณชีพ การทำ แผล การดูแลสายสวน การตรวจน้ำตาลใน เลือด การปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพ พื้นฐาน เป็นต้น</p> <p>๓.๒ การดูแลสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล เรื่องการกินอาหาร เป็นต้น</p> <p>๓.๓ การจัดการสภาพ แวดล้อม/บ้านเพื่อการ ฟื้นฟูสภาพและการ ดูแลระยะยาว/ผู้ป่วย นอนติดเตียง/ระยะ สุดท้าย</p>	

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
๔. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (อุปกรณ์การแพทย์ และอุปกรณ์เครื่องช่วย อาจขอยืมหรือได้รับ จากสิทธิบริการอื่น ๆ เช่น จาก อปท. หน่วย บริการ สถานบริการ หรือภาคเอกชน)	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ที่นอนลม ชุดออกซิเจน เตียง ปรับระดับ เป็นต้น	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ที่นอนลม ชุดให้ออกซิเจน เตียง ปรับระดับ ชุดดูดเสมหะ/ของเหลว เป็นต้น
๕. ประเมินผลการดูแล และปรับแผนการดูแลรายบุคคล	โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขหรือบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อย ๖ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขหรือบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขหรือบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขหรือบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อย ๑ เดือน/ครั้ง