

ที่ พร ๐๐๒๓.๖/ว ๕๖๑



สำนักงานส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่นจังหวัดแพร่
ถนนราษฎร์อุทิศ พร ๕๔๐๐๐

๑๕ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานการประชุมหารือแนวทางการประสานงานและบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง
ในเขตพื้นที่จังหวัดแพร่

เรียน บัญชีรายชื่อแนบท้าย

อ้างถึง หนังสือสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ที่ พร ๐๐๒๓.๖/ว ๔๕๕
ลงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนารายงานการประชุมฯ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบรับรองรายงานการประชุม จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ได้จัดประชุมหารือแนวทางการประสานงานและบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตพื้นที่จังหวัดแพร่ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ห้องประชุมท้องถิ่นแพร่ ชั้น ๒ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่ นั้น

ในการนี้ ได้จัดทำรายงานการประชุมเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งรายงานการประชุมดังกล่าวมาเพื่อให้ท่านตรวจสอบและรับรองรายงานการประชุม ทั้งนี้ หากมีการแก้ไขขอให้แจ้งกลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นและประสานงานท้องถิ่นอำเภอ ภายในวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๘ ทาง e-mail: phraelocal.akp@gmail.com หากพ้นระยะเวลาที่กำหนดจะถือว่ารับรองรายงานการประชุมดังกล่าว รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายชินกร ดีสุยา)
ท้องถิ่นจังหวัดแพร่

กลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นฯ

โทรศัพท์ ๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙ ต่อ ๑๐๒

ผู้ประสานงาน : นางสาวนริศนันท์ นุ่มนวล

บัญชีรายชื่อแนบท้าย
หนังสือสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ที่ พร ๐๐๒๓.๖/ว
ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๘

๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่
๒. นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ (แจ้ง รพ.สต.ผู้แทน CM ๘ ท่าน)
๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่
๔. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลร่องกาศ
๕. นายกเทศมนตรีตำบลสูงเม่น
๖. นายกเทศมนตรีตำบลสอง
๗. นายกเทศมนตรีตำบลปากกาง

บัญชีรายชื่อรายละเอียดกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุม

ที่	หน่วยงาน	กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุม
๑.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	๑. นายเสกสรรค์ ช้างเขียว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.แพร่ (พี่เลี้ยง สปสช.) ๒. สาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่ (พี่เลี้ยง สปสช.)
๒.	องค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่	๑. ผอ.กองสาธารณสุขฯ อบจ.แพร่ ๒. ผู้แทน Care Manager ๒.๑ นางโสภี เขียวสด พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.สต.บ้านแม่เกี่ยม อ.ลอง ๒.๒ นางลำตวน คำสม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.สต.วังหงส์ อ.เมืองแพร่ ๒.๓ นางสุจิน ชมภูมิ้ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.รัตนปัญญา อ.หนองม่วงไข่ ๒.๔ นางหทัยรัตน์ กุลศิริ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.สต.บ้านหนอง อ.สอง ๒.๕ นางกิริยา คำนาน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ้านเวียง อ.ร้องกวาง ๒.๖ นางสาวนัฐสิยา กาวิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ้านน้ำแรม อ.เด่นชัย ๒.๗ นางสาวลลิตา ศิลาแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ้านเหล่า อ.สูงเม่น ๒.๘ นางรัชนิรัตน์ เมืองสอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.ม่วงคำ อ.วังชิ้น ๒.๙ นางแสงพลอย อุดเรือน เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รพ.สต.แม่สิน อ.วังชิ้น ๒.๑๐ นางจิตติมา ทินวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.ปากกาง อ.ลอง
๓.	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่	ผู้ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง - นางศุภวรรณ แสงจันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลแพร่
๔.	องค์การบริหารส่วนตำบลร่องกาศ	- นางกนกขวัญ วงศ์ท่า รongปลัด อบต.ร่องกาศ (พี่เลี้ยง สปสช.)
๕.	เทศบาลตำบลสูงเม่น	- นางกนกวรรณ พูลสวัสดิ์ ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ทต.สูงเม่น (พี่เลี้ยง สปสช.)
๖.	เทศบาลตำบลสอง	- นางสาวนิตยา เสนาคำ ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ทต.สอง (ผู้แทน อบท.พื้นที่อำเภอสอง)
๗.	สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จังหวัดแพร่	๑. นายชินกร ดีสุยา ท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ๒. นายประสาน ชุมภูอินทร์ ผอ.ก.ง.บป ๓. นายศุภมงคล ทาสี นสอ.ปก ๔. นางสาวนริกานต์ นุ่มนวล นสอ.ปก
๘.	เทศบาลตำบลปากกาง	นายภาสกร ผูกพันธุ์ หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป ทต.ปากกาง อ.ลอง

แบบรับรองรายงานการประชุม

หรือแนวทางการประสานงานและบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตพื้นที่จังหวัดแพร่

เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมท้องถิ่นแพร่ ชั้น ๒ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่

ชื่อ.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

โทรศัพท์.....

☐ ขอรับรองรายงานการประชุม โดยไม่มีข้อแก้ไข

☐ ขอรับรองรายงานการประชุม โดยมีข้อแก้ไข ดังนี้

ขอแก้ไขข้อความในเอกสารรายงานการประชุม หน้าที่

ข้อความเดิม.....

.....

.....

.....

.....

ข้อความใหม่.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบรับรองนี้ มายังกลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นและประสานงานท้องถิ่นอำเภอ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ภายในวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๘ ทาง e-mail : phraelocal.akp@gmail.com โดยหากไม่มีการตอบกลับภายในระยะเวลาดังกล่าวจะถือว่ารับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีข้อแก้ไข

รายงานการประชุมหรือแนวทางการประสานงานและบูรณาการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตพื้นที่จังหวัดแพร่
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘

เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมท้องถิ่นแพร่ ชั้น ๒ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่

ผู้มาประชุม

๑. นายชินกร	ดีสุยา	ท้องถิ่นจังหวัดแพร่	ประธานฯ
๒. นายประสาน	ชุมภูอินทร์	ผู้อำนวยการกลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นฯ	
๓. นางศุภวรรณ	แสงจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลแพร่	
๔. นายประทวน	กวางทอง	สาธารณสุขอำเภอสูงเม่น	
๕. นางกนกขวัญ	วงศ์ทา	รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลร่องกาศ	
๖. นางกนกวรรณ	พลสวัสดิ์	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ทต.สูงเม่น	
๗. นางสาวนิตยา	เสนาคำ	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ทต.สอง อ.สอง	
๘. นายภาสกร	ผูกพันธุ์	หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป ทต.ปากกาง อ.ลอง	
๙. นายเสกสรรค์	ช้างเขียว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.แพร่	
๑๐. นางโสภี	เขียวสด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.สต.บ้านแม่เกี่ยม อ.ลอง	
๑๑. นางลำตวน	คำสม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.สต.วังหงส์ อ.เมืองแพร่	
๑๒. นางสุจิน	ชมภูมิ่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.รัตนปัญญา อ.หนองม่วงไข่	
๑๓. นางหทัยรัตน์	กุลศิริ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.สต.บ้านหนุน อ.สอง	
๑๔. นางกิริยา	คำนาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ้านเวียง อ.ร้องกวาง	
๑๕. นางสาวนัฐสียา	กาวัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ้านน้ำแรม อ.เด่นชัย	
๑๖. นางสาวลลิตา	ศิลาแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ้านเหล่า อ.สูงเม่น	
๑๗. นางรัชนี	รัตนเมืองสอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.ม่วงคำ อ.วังชิ้น	
๑๘. นายศุภมงคล	ทาสี	นักส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นปฏิบัติการ	
๑๙. นางสาวนริگانต์	นุ่มนวล	นักส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นปฏิบัติการ	

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายอิทธิวินทร์	ธีรชัยโชติกุล	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์และติดตามประเมินผลแผนพัฒนาท้องถิ่น
๒. นางสาวพลอย	อุตเรือน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รพ.สต.แม่สิน อ.วังชิ้น
๓. นางจิตติมา	ทินวล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.ปากกาง อ.ลอง

ผู้ไม่มาประชุม

๑. สาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่	ติดราชการ
๒. ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่	ติดราชการ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

ผอ.กง.บป : เมื่อที่ประชุมพร้อมแล้ว นายชินกร ดีสุยา ท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ดิถการกิจจึงได้มอบหมายให้กระผม นายประสาน ชุมภูอินทร์ ผู้อำนวยการกลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นฯ ทำหน้าที่ดำเนินการประชุมไปพลางก่อน หากเสร็จสิ้นภารกิจแล้วจะเข้าร่วมประชุมฯ ต่อไป

สำหรับวันนี้ที่ได้มีการประชุม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อระดมสมองและสร้างแนวปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดแพร่ การดำเนินการนี้เป็นผลมาจากสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่ได้ลงพื้นที่และพบปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยจะมีการสร้างแนวปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามแนวทางเดียวกัน (คู่มือ หรือ Guidebook) สำหรับการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดแพร่ เพื่อให้ได้รับการดูแลครบ ๑๐๐%

สัดส่วนผู้สูงอายุ : จังหวัดแพร่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงเป็นอันดับ ๒ ของประเทศ โดยอยู่ที่ ๒๙.๒๕% (ข้อมูล ณ เดือนเมษายน) และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นถึง ๓๐% ในไม่ช้า

ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิง : ข้อมูลจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ระบุว่า มีผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิง จำนวน ๓,๘๐๗ ราย แต่ตัวเลขนี้อาจยังไม่สมบูรณ์ เนื่องจากบาง อบต. ยังไม่ได้เบิกจ่ายงบประมาณกองทุน LTC ซึ่งอาจหมายความว่ายังมีผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลตกหล่นอยู่

แหล่งงบประมาณ : งบประมาณสำหรับการดูแลผู้สูงอายุมาจากหลายส่วน ทั้งเงินนอกงบประมาณ เงินบริจาค งบประมาณของท้องถิ่น ข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติ และงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งการประชุมครั้งนี้มุ่งเน้นการใช้เงินจาก สปสช. เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อลดภาระงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ผอ.กง.บป : ไม่มี เนื่องจากเป็นการประชุมครั้งแรก

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผลการดำเนินการของ อบท. ในพื้นที่จังหวัดแพร่ (กปท. LTC)

ผอ.กง.บป : สปสช. ได้มีประกาศกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ข้อ ๗ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ กองทุนหลัก กปท. ที่ได้ ๔๕ บาท/คน และข้อ ๘ LTC ต้องกรอกในระบบถึงจะได้เงิน สามารถจ่ายเป็นค่าจ้าง ค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง ข้อ ๑๒ การจ่ายในเรื่องของค่าจ้าง ค่าตอบแทน ต้องอยู่ในแผนการดูแล รวมถึง ข้อ ๒๐ เป็นข้อที่มีปัญหา เนื่องจาก เจ้าหน้าที่ อบท. กังวลว่าหากดำเนินการไปแล้ว ไม่ถูกต้องเนื่องจากไม่มีหลักเกณฑ์ชัดเจน แม้ สปสช.บอกว่า ถ้าแผนเขียนแบบไหน แล้วไปเบิกเงินผ่านศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

/และผู้พิจารณา...

และผู้พิการ หากระเบียบศูนย์ฯ ออกแบบไหน สามารถเขียนแผนออกมาก็สามารถเบิกได้ตามนั้นเลย แต่เจ้าหน้าที่ อปท. เขาไปดูตรงที่ “ทั้งนี้ กิจกรรมและรูปแบบการให้บริการขึ้น อยู่กับสภาพปัญหาของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละรายโดยเป็นไปตามแนวทางการดูแลของกระทรวงสาธารณสุขหรือตามที่สำนักงานกำหนด” ปัญหาที่พบคือ มีอัตราหลายอย่างในแต่ละพื้นที่ ซึ่ง สปสช. แจ้งว่าไม่ผิด ขึ้นอยู่กับที่คณะกรรมการเขียนเลย แต่ความเป็นมาตรฐานของผู้ปฏิบัติงานกับผู้ตรวจสอบจะไม่เหมือนกัน จึงเกิดคำถามว่าทำไมถึงเบิกในอัตราไม่เท่ากัน ทั้งๆที่ทำลักษณะเดียวกัน วันนี้เราจะมาช่วยกันหาหรือในข้อ ๒๐ ว่าอัตราที่เหมาะสม จะกำหนดและใช้แนวทางแบบไหน อันนี้เป็นประกาศที่ สปสช. ได้ประกาศในปี ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ การแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุน ติดตามการดำเนินงานและการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพร่วมกับ อปท. เขต ๑ เชียงใหม่ ในพื้นที่จังหวัดแพร่ (คำสั่งจังหวัดแพร่ ๕๕๗/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

ผอ.กง.บป : ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้ออกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่พ.ศ. ๒๕๖๗ ข้อ ๒๓ กำหนดว่า เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ประสานกับสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ในการติดตาม กำกับ ประเมินผล และส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง จึงได้มีคำสั่งจังหวัดแพร่ ๕๕๗/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เพื่อเป็นคณะกรรมการสนับสนุนติดตามการดำเนินงานและการเข้าถึงบริการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเขต ๑ เชียงใหม่ ในพื้นที่จังหวัดแพร่ ตามคำสั่งข้างต้น

แต่เนื่องจากการย้าย การเลื่อนระดับของข้าราชการ พนักงานเทศบาล พนักงานส่วนตำบล ในสังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ติดตามการดำเนินงานและการเข้าถึงบริการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เขต ๑ เชียงใหม่ ในพื้นที่จังหวัดแพร่ ที่ดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หลายท่านอาจมีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งหากประชุมในครั้งนี้เสร็จแล้ว จะเสนอให้มีการยกเลิกคำสั่งจังหวัดแพร่ที่ ๕๕๗/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ และแก้ไขคณะกรรมการติดตาม และประเมินผลกองทุนสุขภาพชุมชนเขต ๑ เชียงใหม่ รวมถึงจะเสนอคณะกรรมการชุดนี้ เป็นคณะกรรมการกำกับ ติดตาม และประเมินผล “PHRAE MODEL เราจะไม่ทิ้งใครให้โดดเดี่ยว” (การดูแลผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่จังหวัดแพร่) เพื่อระดมความเห็นในการขับเคลื่อนฯ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ รายงานผลการประชุมซักซ้อมแนวทางปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการประชุมหารือแนวทางการประสานงานและบูรณาการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ผอ.กง.บป : ครั้งที่ ๑ ประชุมเมื่อวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๘ โดยมีผู้แทน อปท. เข้าร่วมประชุม ครั้งที่ ๒ ประชุมเมื่อวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘ โดยมี CM รพ.สต. เข้าร่วมประชุม จากการประชุมทั้งสองครั้งที่ผ่านมามีได้ทราบปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน รวมถึงการลงพื้นที่ จึงเป็นที่มาของการประชุมในวันนี้ เพื่อมาช่วยกันสร้างแนวทางเป็นคู่มือปฏิบัติต่อไป

สถานการณ์ดำเนินการ LTC ของจังหวัดแพร่ LTC ที่ไม่เบิกจ่ายปี ๒๕๖๗ เป็นต้นมา ข้อมูล ณ ๑๑ พ.ค. ๖๘ (ไม่มีการเคลื่อนไหว) จำนวน ๑๓ แห่ง ซึ่ง ณ วันนี้เริ่มมีการเคลื่อนไหวแล้ว

อปท.ที่ยังไม่ได้สมัคร LTC ได้แก่ อบต.เด่นชัย ได้ลงพื้นที่แล้ว จึงทราบว่า อบต.เด่นชัย ได้ใช้งบของ อบต.เด่นชัย ในการจ้าง อสข. เพื่อดูแลผู้ป่วย จำนวน ๒ คน โดยไม่ใช้งบของ สปสช. โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำงานเรื่องนี้ เป็นลูกจ้างของ อปท. ซึ่งอาจจะยังไม่มีความรู้เรื่องนี้ จึงได้แนะนำให้ไปดูแนวทางของ ทต.เด่นชัยได้ ในวันนี้จะสร้างคู่มือในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางเดียวกัน และสามารถเชื่อถือได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๔ การบริหารค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อเป็น “ค่าจ้างผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน” ตามนโยบายกระตุ้นเศรษฐกิจของรัฐบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ผอ.กบ.บป : รัฐบาลได้มีมติเห็นชอบโครงการกระตุ้นเศรษฐกิจของรัฐบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ภายใต้กรอบวงเงิน ๑๕๗,๐๐๐ ลบ. โดยมีค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนได้รับการดูแล เป้าหมายจำนวน ๑๐๖,๘๐๗ คน เป้าหมายในการจ้างงานผู้ช่วยเหลือ จำนวน ๑๘,๕๘๗ คน โดยโอนเงินค่าจ้างรายเดือนผ่าน สปสช.

แนวทางการจ้างงาน ใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย และประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการกำหนดกิจการที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นให้เป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ระยะเวลาการทำสัญญาจ้าง อปท. ทำสัญญาจ้างผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ภายในช่วงวันที่ ๗ ก.ค. - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๘ สัญญาจ้างครอบคลุมเวลาการจ้างงาน ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่เริ่มต้นสัญญา

ระยะเวลาการจ้างงาน การดำเนินการจ้างงานผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ครอบคลุมระยะเวลา ตั้งแต่วันที่ ๗ ก.ค. ๒๕๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๙

หน่วยงานที่ดำเนินการ อปท. ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และร่วมจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

คุณสมบัติของผู้ช่วยเหลือดูแล ที่มีสิทธิรับค่าจ้าง

๑. ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมอนามัย หรือหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง หรือหลักสูตรอื่นที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง

๒. ไม่เป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐ หรือในรัฐวิสาหกิจ ผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่น ลูกจ้างของส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ หรือบุคคลซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายโดยได้รับค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการเป็นการประจำ

๓. มีคำสั่งแต่งตั้งให้เป็นผู้ช่วยเหลือดูแลเพื่อช่วยสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงของ อปท. นั้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ รูปแบบการขอรับงบประมาณเพื่อช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงผ่าน อปท.

๑) ผ่าน สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เช่น รพ.จังหวัด/อำเภอ , รพ.สต., ศูนย์บริการ สธ. (ทม.แพร่)

๒) ผ่านศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ (ตามประกาศ สปสช. ๒๕๖๐)

๓) การดำเนินงานแบบผสมผสาน โดยให้ อปท.ในพื้นที่ร่วมกับศูนย์พัฒนาและ รพ.สต. ตกลงกันว่าจะดำเนินการในลักษณะใด

๔.๒ แนวทางการเขียนแบบแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Plan)

๑) เขียนโดย CM ของ สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เช่น รพ.จังหวัด/อำเภอ , รพ.สต., ศูนย์บริการ สธ.(ทม.แพร่)

๒) เขียนโดยศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ (ตามประกาศ สปสช. ๒๕๖๐)

๓) การดำเนินงานแบบผสมผสาน โดยให้ อปท.ในพื้นที่ร่วมกับศูนย์พัฒนา และ รพ.สต. ตกลงกันว่าจะดำเนินการในลักษณะใด

๔.๓ หลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น การบริหารจัดการระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

- พิจารณาความเหมาะสม เพื่อกำหนดแนวทางและข้อเสนอแนะในอัตราการจ่ายเงิน ค่าตอบแทนให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น CM CC CG

ผอ.กบ.บป : แนวทางการขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิง PHRAE MODEL โดยใช้ CM บริหารของ อปท.เป็นผู้ขับเคลื่อนผ่าน ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ

๑.ระดับจังหวัด มีการลงนาม MOU ระหว่าง สดจ.(ผู้แทน อปท.) + สสจ. (ผู้บังคับบัญชา CG อสม) + อบจ. (ผู้บังคับบัญชา รพ.สต.) + ปลัดจังหวัด (ข้อมูลทะเบียนราษฎร์)

๒. กรณี อปท.ใดยังไม่มีศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ ตามประกาศ สปสช.ปี ๒๕๖๐ ให้ดำเนินการตั้งศูนย์ก่อนการดำเนินการอื่นๆ (ตัวอย่างข้อบังคับศูนย์ฯ อัตราค่าตอบแทนต่างๆ)

๓. เมื่อจังหวัดลงนาม MOU แล้ว แบ่งหน้าที่ในการปฏิบัติ โดย CM อปท.หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจาก นายก อปท. ดำเนินการสำรวจโดยใช้ข้อมูลผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี จาก กรมฯการปกครอง สิ่งที่ต้องใช้แบบสำรวจรวมรายชื่อว่าใครผ่านการตรวจสอบแล้วบ้างต้องครบทุกคน หรือให้ อสม. CC CG ช่วยกันลงพื้นที่ประเมิน ADL เบื้องต้นให้ครบถ้วนทุกคนที่อายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป (อาจใช้ Google Form ของแต่ละตำบล) เพื่อให้ได้ข้อมูลผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ส่งให้ CM (ตัวอย่างแบบประเมินเบื้องต้นใช้แบบประเมิน ADL ใช่หรือไม่ และบัญชีรายชื่อผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไปที่ได้รับการประเมินแล้วว่าอยู่หรือไม่อยู่ในภาวะพึ่งพิง)

๔. เมื่อ อสม. CC CG ลงประเมินแล้วก็ส่งแบบประเมินให้กับ CM บริหารของ อปท. (หรืออาจส่งให้ CM รพ.สต. ตามแต่กรณีที่ อปท.ตกลงกับ รพ.สต.) แล้วให้ อปท. บันทึกว่าผู้สูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไปรายใดที่ผ่านการประเมินเบื้องต้นแล้วในบัญชีแบบตรวจสอบรายชื่อผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป แล้วคนไหนอยู่ในเกณฑ์ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ก็ให้ อปท. แจ้ง CM ปฏิบัติการในพื้นที่ (CM ที่ศูนย์อนามัยอนุมัติให้เขียน Care Plan เริ่มจากการเพิ่มคนปฏิบัติงานและผู้ป่วยใน <https://ltcnew.nhso.go.th/> แล้วจึงเข้าไปเขียน CP

ในเว็บดังกล่าวเพราะจะทำให้ข้อมูลเชื่อมกัน) โดยให้ใช้ CM ปฏิบัติการ จาก รพ.สต.ก่อน หากบุคลากรไม่เพียงพอให้ใช้ CM ของ อปท.ที่มีคุณสมบัติเขียน CP ได้ เพื่อลงประเมิน ADL (ตัวอย่างแบบประเมิน ADL และ CP ที่เขียนเพื่อจาก LTC ให้มีค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานของ CM CC CG ไว้ด้วย คือสิ่งที่ต้องกำหนดอัตราเป็นแนวทางในการประชุมครั้งนี้ ๑.อัตราค่าตอบแทน CM) (ตัวอย่างแผน CP ที่ระบุกิจกรรมที่ CM CC CG เบิกค่าตอบแทนจาก LTC ได้)

๕.เมื่อ CM ลงข้อมูลในเว็บ <https://ltcnew.nhso.go.th/> แล้วและเขียน CP เสร็จก็ป้อน CP ให้กับศูนย์พัฒนาฯ เพื่อประชุมอนุฯ ฟันฟู เมื่อที่ประชุมอนุมัติแล้ว อปท.ก็จะเข้าไปอนุมัติในเว็บดังกล่าว เพื่อขอเงินจาก LTC โดยให้ อปท.จัดให้มีการประชุมเพื่อเพิ่มผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างน้อย ๖ เดือน/ครั้ง หรือตามที่ อปท.เห็นว่าเหมาะสม/ ตามด้วย สปสช.อนุมัติเงินมาเป็น งวดๆ ตามที่ขอไป ทุกวันที่ ๑/๑๖ ของ เดือน

๕.๑ การเขียน CP เพื่อขอเงินจาก LTCเดิม เพียงแหล่งเดียว CM สามารถเขียนให้ CG CC ปฏิบัติอย่างน้อยเพียง ๑ คน ก็ได้

๕.๒ หาก CM จะเขียน CP เพื่อเบิกค่าตอบแทน CM CG CC จาก LTC ระบบเดิมเป็นรายครึ่ง/เคส และจะเบิก CC CG จากเงินกระตุ้นเศรษฐกิจฯ ๖๘ (LTCศก) เป็นรายเดือนให้ผู้ดูแลอีก (สปสช เรียกว่าซ้ำเสริม ไม่ใช่ซ้ำซ้อน) ในแผน CP ของผู้ป่วยเคสนี้จะต้องมีผู้ดูแลแยกเป็น ๒ คน คือคนแรกเบิกจาก LTC ระบบเดิม ซึ่งหากมีการโอนเงิน LTCเดิมซ้ำ ก็ให้คนที่สองให้เบิกจ่าย LTC ศก ซึ่งจะเริ่มจ้างตั้งแต่ ๑ ต.ค.๖๘ เป็นต้นไปสัญญา ๑ ปี หรือหากจะเป็นคนเดียวกัน ในกิจกรรมที่ทำจะต้องแยกให้ชัดเจนว่าการลงทำเคสของ CC CG ช่วงไหนเบิกจาก LTCเดิม (รายครึ่ง) ช่วงไหนเบิกจาก LTCศก (เบิกรายเดือน ๘ ชม/วัน ๒๐ วัน/เดือน)

๕.๓ หาก CM จะเขียน CP เพื่อเบิกจาก LTCศก เพียงอย่างเดียว ก็ให้เขียนแผนเริ่มดำเนินการตั้งแต่ ๑ ต.ค. ๖๘ เป็นต้นไป โดยอาจใช้ CC CG รวมกันหรือแยกกันในแต่ละเคสได้ แต่จะต้องให้ทำงานให้ครบ ๘ ชม/วัน ๒๐ วัน/เดือน ในแต่ละคน ซึ่งหากจะเบิกจาก LTCศก เพียงแหล่งเดียว CM จะไม่ได้รับค่าเขียนแผน CP เพราะ LTCศก จ่ายให้เฉพาะผู้ดูแลที่เป็น CC CG ๕ - ๖ พันบาท/คน/เดือน โดยตรงเท่านั้น

๖.ระบบการเบิกจ่ายเงิน

๖.๑ กรณีเบิกจาก LTCระบบเดิม เมื่อ สปสช.โอนเงินเข้ากองทุน LTC ของ อปท. ให้ อปท. โอนเงินให้ศูนย์พัฒนาฯ ที่ตั้งไว้ ทุกวันที่ ๑/๑๖ ของ เดือน หรือ รพ.สต.แล้วแต่กรณีหากจะดำเนินการทางเอกสารและอื่นๆ เองโดยไม่ผ่านศูนย์ แต่ในกรณีโอนผ่านศูนย์ฯ ให้ CM บริหารของ อปท. เป็นผู้ติดตามฝ่ายเลขานุการ ซึ่งเป็น จนท.ของ อปท. ในการจัดทำเอกสารการเบิกจ่ายเงินต่างๆ ตามระเบียบศูนย์ที่ตั้งไว้และตามที่ CP ระบุไว้ โดยให้เก็บเอกสารหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบที่ศูนย์พัฒนาฯ

๖.๒ กรณีเบิกจาก LTCศก เมื่อ CC CG ได้ปฏิบัติงานแล้วและส่งเอกสารให้ อปท. ตรวจสอบและรายงานผ่านระบบ LTCศก สปสช. จะโอนค่าป่วยการเป็นรายเดือนให้ผู้ดูแลฯ ตามที่เปิดบัญชีกับ ธกส.ไว้โดยตรง

๗.ในการดำเนินการดังกล่าวเมื่อ สดจ.แพร่ได้แนวทางและตัวอย่างอัตราค่าตอบแทน CM CC CG แล้ว จะได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อกำกับ ติดตาม และประเมินผล ตามแนวทางที่จะได้จัดทำขึ้น ดังนี้

๗.๑ ชุดประสานงานระหว่าง อปท.และ รพ.สต. (สดจ.+อบจ.+ผู้แทน อปท.)

๗.๒ ชุดแนะนำในการเขียนแผนของ CM (ผู้แทน รพ.สต.)

๗.๓ ชุดติดตามและประเมินผล (สดจ.+ รพ.แพร่+ สดจ.+สสอ.)

/สิ่งที่ต้อง...

ผอ.กง.บป

: สิ่งที่ต้องทำเพิ่มหรือบาง อปท. อาจมีอยู่แล้ว

๑.บัญชีรายชื่อ คน อายุตั้งแต่ ๖๐ ปี จาก ปกครองอำเภอ หรือ จากการสำรวจของ
อสม. CC CG

๒.ออกแบบ Google form เพื่อให้ อสม. CC CG ลงไปประเมิน ADL เบื้องต้น

๓.อปท.บางแห่งที่ยังไม่มีศูนย์ ต้องจัดตั้งศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ

๔.ในข้อบังคับศูนย์เขียนระเบียบให้ชัดเจน ครอบคลุมเรื่องค่าตอบแทน CM CC CG
และการเขียนแผน CP หรืออื่นๆ

๕.ให้ CM บริหารของ อปท. /คนที่นายคมอบหมาย เป็นผู้ติดตามในเรื่องเอกสารการ
ประชุม คกกอนฯ รวมถึงเอกสารการดำเนินการของศูนย์ฯ

๖. อื่นๆ

ประธานฯ

: สวัสดีครับทุกท่าน ขอภัยที่เข้าร่วมประชุมช้า เนื่องจากติดภารกิจรับรองคมนตรี
มาแจกถุงยังชีพในเขตเทศบาลตำบลป่าเมต อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ขอคุณทุกท่านที่สละเวลา
ในการประชุมในวันนี้ที่มาร่วมขับเคลื่อนงานในครั้งนี้ ที่เป็นตัวแทนระดับอำเภอ ทุกท่านอยู่ในนามขององค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น เดิมที่การทำงานอาจมีบางท่านที่ทำงานของตนเอง การประสานงานอาจจะไม่ราบรื่น
ตอนนี้เราจะขับเคลื่อนไปด้วยกัน ทั้ง สด. อบจ. สสจ. สสอ. สปสช. โดยจะเชื่อมการทำงานร่วมกัน ประเด็นที่
เราจะต้องปรึกษากันในวันนี้คือ รายละเอียดต่างๆ ระบบบริหารจัดการของแต่ละศูนย์พัฒนาและฟื้นฟู
ไม่ได้จำกัด ซึ่งระบบบริการของแต่ละศูนย์ฯ อาจดำเนินการไม่เหมือนกัน จะมีการยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยน
ตามบริบทของแต่ละพื้นที่ ดังนั้นจะมีความหลากหลาย เนื่องจากปัญหาข้อจำกัดศักยภาพในแต่ละพื้นที่
ไม่เหมือนกัน เช่น บุคลากรในการทำงาน จำนวนผู้ป่วย จะให้อิสระแต่ละพื้นที่ แต่ก็จะมีแบบของแต่ละที่ให้
ผลสุดท้ายคือมุ่งผลสัมฤทธิ์เดียวกัน อาจต่างวิธีกัน แต่เป้าหมายเหมือนกัน หากเกี่ยวกับระบบงบประมาณ
เบิกจ่าย จะทำให้เป็นมาตรฐานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้มากที่สุด เพราะสะดวกในการชี้แจงการใช้
งบประมาณกับหน่วยตรวจสอบได้ หากแตกต่างกันก็จะเกิดคำถามกับหน่วยตรวจสอบได้ วันนี้หากเรา
ได้ข้อสรุปแล้ว ทำขึ้นมาเป็นรูปธรรมให้ได้ จะให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ ประกาศเป็นวาระจังหวัดแพร่
มีการทำ MOU ร่วมกันเชิงสัญลักษณ์ของผู้บริหาร อีกหนึ่งอย่างคือคำสั่งที่ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่
ลงนามต่อไป ต่อไปขอมอบหมายให้ ผอ.กง.บป ได้ดำเนินการประชุมต่อครับ

ผอ.กง.บป

: ให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนร่วมกันตรวจสอบแนวทางการขับเคลื่อนฯ ร่วมกัน
และแก้ไขปรับเปลี่ยนต่อไป ข้อสรุป ดังนี้

- จากแผนภูมิ (Chart) แก่ไขข้อ ๓ จาก สำรวจผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี (ครบทุกคน)
อาจใช้ Google form เป็น สำรวจผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (ทุกคน) ข้อมูลจาก ๓ หมอ
+ (HDC จาก รพ.สต.)

- แก่ไขข้อ ๔ จาก แจ้ง CM รพ.สต. (หากบุคลากรไม่พอให้ CM อปท./รพ.สต. อื่น ช่วย)
เป็น แจ้ง CM ศูนย์ฯ (หากบุคลากรไม่พอให้ CM อปท./รพ.สต. อื่น ช่วย)

นายเสกสรรฯ

: หากท่านใดที่มีวุฒิประสงค์จะเปลี่ยนจาก CM บริหาร เป็น CM ปฏิบัติ
สามารถประสานมาที่ผมได้ครับ

ผอ.กง.บป

: ขอให้ นางกนกขวัญฯ รองนายก อบต.ร่องกาศ ให้ข้อมูลของระเบียบศูนย์พัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการตำบลร่องกาศ อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ โดยจะใช้เป็นตัวอย่าง ให้อปท.อื่น
ที่ยังไม่มีระเบียบศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุฯ ต่อไป

“นางกนกขวัญฯ อธิบายระเบียบศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ ตำบลร่องกาศ อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบ”

นางกนกขวัญฯ : กรณีที่มีเงินคงเหลือ ตามระเบียบศูนย์ฯ จะนำเงินไปใช้ที่ไหนได้บ้าง กรณีมีเงินเหลือจากการจัดบริการตามโครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลร่องกาศเพื่อการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (จัดบริการครบ ๑๒ เดือน หรือผู้ป่วยเสียชีวิต) สามารถนำไปใช้ในกิจกรรมของศูนย์ฯ และสามารถใช้ในปีงบประมาณถัดๆ ไปได้

ผอ.ก.บ.บ : ในวันที่เรามาประชุมกันวันนี้คำตอบแทน CM ควรจะกำหนดเป็นอัตราใหม่ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ ที่จะจ่ายให้ CM อัตราค่าตอบแทนแบบเหมาจ่าย ไม่เกิน ๖๐๐ บาท/ราย/ปี เราควรกำหนดให้เหมือนกันทั้งจังหวัดหรือไม่ หรือควรให้ศูนย์ฯ พิจารณาตามความเหมาะสม โดยใช้เกณฑ์ใดบ้าง

นางกนกขวัญฯ : ขอเรียนให้ทราบว่า CM แต่ละพื้นที่ไม่เหมือนกัน บางแห่งได้รับข้อมูลไม่เหมือนกัน บางแห่งได้เพียงแคเขียน Care Plan จบ ไม่ควรที่จะได้รับค่าตอบแทนแบบเหมาจ่ายไม่เกิน ๖๐๐ บาท/ราย/ปี

“ขอให้ นางสาวลลิตา ศีลาแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ้านเหล่า อ.สูงเม่น นำเรียนให้ในที่ประชุมทราบว่า ๖๐๐ บาท ได้อย่างไรบ้าง”

นางสาวลลิตา : สวัสดีค่ะ นางสาวลลิตา ศีลาแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ้านเหล่า อ.สูงเม่น เป็น CM ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ – ปัจจุบัน ทำงานภายใต้ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เริ่มแรกได้ค่าตอบแทน จำนวน ๒๐๐ บาท/ราย/ปี ต่อมาได้ประชุมหารือ และทำข้อตกลงใหม่ ปรับเพิ่มค่าตอบแทนเหมาจ่ายไม่เกิน จำนวน ๖๐๐ บาท/ราย/ปี โดยดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ควบคุม กำกับ เยี่ยมบ้านผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ๑ ครั้งต่อเดือน ค่าตอบแทนเหมาจ่ายเดือนละ ๕๐ บาท/ราย หากมองค่าตอบแทนแบบเหมาจ่าย จำนวน ๖๐๐ บาท/ราย/เดือน อาจมองว่าเยอะ แต่หากมองเป็นรายเดือน ๖๐๐ บาท เฉลี่ยเป็นรายปี ก็จะน้อยอยู่ที่ จำนวน ๕๐ บาท เดือนหนึ่งต้องเข้าไปดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ติดตามประเมิน ADL มีพัฒนาการเป็นอย่างไรบ้าง ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงต้องการชุดสิทธิพิเศษอะไรเพิ่มเติมหรือไม่ เช่น ผ้าอ้อม ขนาดเพิ่ม-ลดลง ใหม่ จึงเชื่อว่าบทบาทของ CM แต่ละแห่งในที่ประชุมวันนี้ บริหารจัดการในบทบาทของ CM ไม่น่าแตกต่างกับของตำบลบ้านเหล่าค่ะ

ผอ.ก.บ.บ : ตำบลบ้านเหล่า มีความเป็นไปได้หรือไม่ที่จะปรับลดค่าตอบแทนเหมาจ่าย จำนวน ๖๐๐ บาท/ราย/เดือน เป็น ค่าตอบแทนเหมาจ่าย จำนวน ๓๐๐ บาท/ราย/เดือน หรือไม่ ที่เราจะหารือกันคือ ประเด็นนี้ครับ หากเราไม่กำหนดเป็นอัตรา แต่กำหนดค่าของงาน หลักเกณฑ์ในการตั้งโดยให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ ของแต่ละ อบต. ไปกำหนดตามสถานะการเงินการคลังของตนเอง แบบนี้ดีหรือไม่ เนื่องจากบริบทแต่ละพื้นที่ไม่เหมือนกัน จึงเสนอแนะว่าหลักในการกำหนดวงเงินค่าตอบแทน โดยจะใช้หลัก ๑. ทำงานเขียน Care Plan เพียงอย่างเดียว ๒. ลงเยี่ยมผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน ๓. ระยะทาง ๔. ความเหมาะสม ๕. สถานะทางการเงินการคลัง ๖. ค่าตอบแทนของ CG

นางรัชณีฯ : ขอฝากหารือ เนื่องจากตนมีภาระงานวิชาชีพของ CM ตอนนี้ แต่เจ้าหน้าที่ของ อบต.แม่ป่าก ที่เป็นปัญหา คือ อบต.แม่ป่าก ไม่ทำงานเลย ยกงานให้ รพ.สต. ทั้งหมด หากยังเป็นแบบนี้ต่อไปตนจะไม่ทำงานนี้แล้ว

ผอ.ก.บ.บ : อบต.แม่ป่าก ขอเรียนว่าตำแหน่งขาดแคลนเยอะมาก แต่ตอนนี้มีบุคลากรไปเพิ่มแล้วครับ ต่อไปงานน่าจะขับเคลื่อนแล้ว อันนี้เราจะสรุปแล้วจะนำเรียนให้ข้อเสนอแนะที่ประชุมผู้บริหาร ท้องถิ่นต่อไป

/นางกนกขวัญ...

นางกนกขวัญ : ขอบเขตของ CG ไม่ใช้การไปอาบน้ำ แต่งตัว ป้อนข้าว หรือทำแผล ให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ไม่ใช้บทบาทหน้าที่ของ CG

นางรัชนิชา : อยากให้ทาง สจ.แพร่ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงบทบาทหน้าที่ของ CG ที่ไม่ได้มีหน้าที่ในการเช็ดอุจจาระและปัสสาวะ เนื่องจากญาติผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงบางคน หากทราบว่า CG จะมาที่บ้านของตนจะทิ้งให้เป็นหน้าที่ของ CG ในการเช็ดอุจจาระและปัสสาวะ

นางจิตติมา : สวัสดีค่ะ นางจิตติมา ทินวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.ปากกาง อ.ลอง การดูแลจะเน้นในเรื่องการเยี่ยมบ้าน บางครั้งไปดูแลอาจจะเลี้ยงอาหารกลางวัน บางรายอาจจะให้เงินเลยคิดว่า ๖๐๐ อาจจะน้อยไป จึงคิดว่าแล้วแต่บริบทแต่ละพื้นที่

นางกิริยา : นางกิริยา คำนาน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ้านเวียง อ.ร้องกวาง การเขียน Care Plan ปีหนึ่งให้เบิก ๒ ครั้ง/ปี ครั้งหนึ่งจะให้เบิก ๑๐๐ บาท/การประเมิน ระเบียบศูนย์ฯ CG ให้เบิกชั่วโมงละ ๘๐ บาท CM ให้เบิกชั่วโมงละ ๑๐๐ บาท แต่ CM ในการเบิกนอกเวลาเชิงรุก เดือนหนึ่งจะตกเบิกคนละ ๑๐๐ บาท ปัญหาของร้องกวาง เจอคือ CM ปฏิบัติ ใช้งานในวิชาชีพและงานดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งในเวลาทำงานและนอกเวลาทำการ บางครั้งทำงานทั้งเสาร์ - อาทิตย์ ไม่มีวันหยุด เหนื่อยมาก จึงอยากได้ CM มาช่วยทำงาน แต่ CM บริหาร ที่พึ่งไปอบรมมาเขียน Care Plan ไม่ได้จะให้มากำกับดูแล CM ปฏิบัติ ที่ทำงานนานแล้วหรือ

ผอ.ก.บป : CM บริหาร ไม่ใช่ให้มากำกับดูแล CM ปฏิบัติ แต่จะให้ทำเอกสารในศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ แต่ CM บริหาร ที่สามารถเขียน Care Plan ได้ สามารถเปลี่ยนเป็น CM ปฏิบัติ ได้โดยแจ้งความประสงค์ต่อ นายเสกสรรค์ ช่างเขียว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ได้

ผมขออนุญาตสรุปข้อมูลที่ประชุมวันนี้ครับ ในแนวทางการขับเคลื่อนการดูแลผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิง PHRAE MODEL ต้องแก้ไข ข้อสอง ในเรื่องสาระสำคัญของข้อบังคับของศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ ต้องกำหนดค่าใช้จ่ายที่จะส่งตัวอย่างให้ต่อไปครับ ต่อมาการสำรวจผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (ทุกคน) ข้อมูลจาก ๓ หมอ + (HDC จาก รพ.สต.) ข้อสี่ แก้เป็นแจ้ง CM ศูนย์ฯ หากบุคลากรไม่พอให้ CM อปท. รพ.สต.อื่น ช่วย ในส่วนการเขียน Care Plan แต่ทำสำคัญที่สุดคือ การเขียน Care Plan เขียนให้ครบตามที่เบิก LTC ข้อเจ็ด ในส่วนของคณะกรรมการฯ จะเพิ่มเติมคณะกรรมการด้านประชาสัมพันธ์ในหน้าที่ ไม่เพิ่มเป็นชุดคณะกรรมการ สรุปตามวาระพิจารณา ดังนี้

วาระที่ ๔.๑ รูปแบบการขอรับงบประมาณเพื่อช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงผ่าน อปท. จะดำเนินการผ่านศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการเป็นหลัก แต่จะไม่จำกัดหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข ที่สามารถดำเนินการได้อยู่ โดยแนวทาง PHRAE MODEL จะมุ่งเน้นการทำงานผ่านศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ

วาระที่ ๔.๒ แนวทางการเขียนแบบแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Plan) จะดำเนินการโดยใช้ CM ของศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการในการเขียนเป็นหลัก

วาระที่ ๔.๓ หลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น การบริหารจัดการระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ที่ประชุม มีความเห็นว่าให้คณะทำงานจัดทำหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น การบริหารจัดการระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) โดยหลักเกณฑ์การกำหนดอัตราจะกำหนดเป็นลักษณะของการปฏิบัติงาน แล้วจำแนกว่าหากจะกำหนดเนื้องาน ของผู้จัดการการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Manager : CM) กำหนดลักษณะการเขียนแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan : CP) การติดตามโดยคำนึงถึงระยะทางความเป็นอยู่ รวมถึงค่าตอบแทนผู้ดูแล (Care Giver : CG) ด้วยอัตราค่าตอบแทนควรให้ดูตามบริบทและความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ในแต่ละอำเภอให้ใกล้เคียงกันมากที่สุด รวมถึงดูสถานะการเงินการคลังของแต่ละพื้นที่ด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

ผอ.ก.บป : มีท่านใดจะเสนอเรื่องอื่นอีกหรือไม่ ถ้าไม่มีขอปิดการประชุม และขอบคุณทุกท่าน

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๑๕ น.

(ลงชื่อ)  ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางสาวนริกานต์ นุ่มนวล)
นักส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)  ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นายประสาน ชุมภูอินทร์)
ผู้อำนวยการกลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่น
และประสานงานท้องถิ่นอำเภอ