

ประชุมชี้แจงแนวทางการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่
(Long Term Care : LTC) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ผ่านระบบ VDO Conference
วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๓.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน
๒. นายแพทย์พิทักษ์พล บุญมาลิก	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๓. นายแพทย์สมยศ ศรีจารนัย	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตบริการสุขภาพที่ ๔	
๔. นายแพทย์อุดม อัครุตมางกูร	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย	
๕. แพทย์หญิงทัศนีย์ เอกวานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
๖. นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา	
๗. นายแพทย์ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งคอย	
๘. นางกุสิสราห์ บุญทับ	ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบการเงินที่ ๑๗ สตง.	
๙. นายธีรพล ปิรียคุณธร	สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน	
๑๐. นายศุภชัย กระธรรมะ	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	
๑๑. นางพรทิพย์ จิรศรีสกุล	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	
๑๒. นางวิมล บ้านพวน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย	
๑๓. นางรัชณี บุญเรืองศรี	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย	
๑๔. นางอรรพรรณ อนันตรสุชาติ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย	
๑๕. นายทรงพล คำนิงเกียรติวงศ์	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย	
๑๖. นางสาวพัชนี เพลินพจน์	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย	
๑๗. นางศศิธร ไชยสิทธิพร	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
๑๘. นายเสกสรรค์ กันยาสาย	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
๑๙. นายณรงค์ศักดิ์ สงวนปรารงค์	กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๒๐. ดร.พิชญาสสร์ วรรณศิริกุล	กรมอนามัย	
๒๑. ดร.ศิริกาญจนา แยมผกา	สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	
๒๒. นายวัลลภ คชบก	กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๒๓. นางณัฐฎาภรณ์ เพชรธิรสสวัสดิ์	กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๒๔. นางสาวธิดาพร ชูระพันธ์	กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๒๕. นางสาวทิพวรรณ ปานแจ่ม	กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๒๖. นางสาววิไลวรรณ ปรีเปรม	กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๒๗. นางสาววรรณมน แก้วดวงดี	นิติกร กลุ่มประกันสุขภาพ	
๒๘. นางสาวศศิกันต์ บุญพิทักษ์	นิติกร กลุ่มประกันสุขภาพ	
๒๙. นางสาวปริมประภา นนท์ดารา	นิติกร กลุ่มประกันสุขภาพ	

เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๐.๐๐ น.

ประธาน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย) กล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์
การจัดประชุมและเปิดการประชุม

เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๐.๒๐ น.

นายแพทย์พิทักษ์พล บุญมาลิก ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอข้อมูลการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้กองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ (รายละเอียดตามเอกสาร ๑)

เวลา ๑๐.๒๐ – ๑๑.๔๕ น.

นายแพทย์สมยศ ศรีจารนัย สาธารณสุขนิเทศก์ เขตบริการสุขภาพที่ ๔ และ นายแพทย์อุดม อัครุตมากร ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ นำเสนอข้อมูลแนวทางการจัดบริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Long Term Care) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ (รายละเอียดตามเอกสาร ๒)

นายวัลลภ คชบก กลุ่มประกันสุขภาพ นำแนวทางการใช้จ่ายเงินในระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (รายละเอียดตามเอกสาร ๒)

เวลา ๑๑.๔๕ – ๑๒.๐๐ น.

ซักถาม - ตอบประเด็นข้อซักถามจากพื้นที่ ดังนี้

๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จัดเป็นหน่วยบริการได้หรือไม่

ตอบ รพ.สต. จัดเป็นหน่วยบริการ แต่ในการดำเนินการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง Long Term Care (LTC) เรื่องการบริหารจัดการ การกำกับติดตาม เป็นหน้าที่ของ CUP

๒. ค่าตอบแทนที่จ่ายรายเดือนให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) คนละ ๓๐๐ บาท/เดือน เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท/ปี ตามประกาศ การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙ ระบุว่าค่าตอบแทนต้องไม่เกินค่าแรงขั้นต่ำที่รัฐบาลกำหนด ไม่ขัดกับระเบียบดังกล่าวใช่หรือไม่

ตอบ ไม่ขัดกับประกาศดังกล่าวข้างต้น เนื่องจากจ่ายค่าตอบแทน Care giver คนละ ๓๐๐ บาท/เดือน ต่ำกว่าค่าแรงขั้นต่ำ โครงการพัฒนาระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่งเริ่มต้น การดำเนินงานหากทุ่มงบประมาณลงในส่วนของค่าตอบแทนมากเกินไป ในอนาคตอาจจะเป็นภาระทางการเงินของประเทศได้ ในระยะแรก Care giver อยากให้เป็นลักษณะของอาสาสมัคร การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจะดำเนินการการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล Care Plan และจะมีทีมของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติลงพื้นที่เพื่อติดตาม ประเมินผล และนำข้อมูลมาปรับปรุงต่อไป ให้หน่วยบริการดำเนินการ

อยากให้หน่วยบริการ เน้นเรื่องเป้าหมายเรื่องการดูแลผู้สูงอายุเป็นตัวตั้ง และใช้กลไกทางการบริหารใช้ตัวช่วย งบประมาณที่ได้รับเป็นตัวช่วยในการดูแลในพื้นที่ให้ดีขึ้น ให้เน้นเรื่องการเบิกจ่ายเงิน ควรเบิกจ่ายเงินให้ถูกต้องตามระเบียบ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานที่เกิดขึ้น ควรมีการรวบรวมข้อมูลและใช้เป็นกลไกในการแก้ไขปรับปรุงในอนาคต ไม่อยากให้ยึดเอาเงินเป็นตัวตั้งเพราะอาจจะเกิดปัญหาได้ ให้ใช้กลไกของการบริหารความสัมพันธ์ที่มีกับ Care giver ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน หากมีปัญหามาให้ Feedback กลับมาเพื่อนำไปปรับปรุงต่อไป

๓. หน่วยบริการบางแห่งได้จ่ายค่าตอบแทนให้กับ Care giver ซึ่งได้ดำเนินการจ่ายตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแนะนำกำหนดการจ่าย เคสละ ๕๐ บาท ไปแล้ว หน่วยบริการจะดำเนินการอย่างไร

ตอบ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น/พื้นที่ (LTC) มีการซื้อบริการกับหน่วยบริการ มี ๒๕ ตำบล หากมีการดำเนินไปแล้วนั้น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการจัดการ แต่ในพื้นที่นอกเหนือจากนี้ให้ดำเนินการตามหนังสือที่ สธ ๐๔๔๑.๐๓/ว๑๐๕๑ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙

๔. ในพื้นที่ที่มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงน้อย ประมาณ ๑๐ คน Care Giver ควรมีไม่เกิน ๒ คนใช่หรือไม่

ตอบ ตามมาตรฐานแล้ว Care giver สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ประมาณ ๕-๑๐ คน ผู้จัดการดูแล Care Manager สามารถกำหนดได้ตามบริบท และความเหมาะสมของพื้นที่

๕. ได้จัดอบรม Care giver เกินจำนวน เนื่องจากในครั้งแรกที่ได้รับโครงการกำหนดว่าต้องจัดการอบรมตามเกณฑ์กำหนด Care giver ที่เหลือจะดำเนินการอย่างไร

ตอบ บริบทในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน ทั้งในด้านของสภาพพื้นที่ ชุมชน ประชากร และจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประเด็นนี้ กระทรวงสาธารณสุขกำลังดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อมูลตามความเป็นจริง เพื่อรวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์และปรับปรุงในเชิงนโยบายต่อไป

๖. การส่งการจากส่วนกลางเมื่อปี ๒๕๕๙ ไม่ชัดเจนทำให้ผู้ปฏิบัติ และองค์กรปกครองท้องถิ่นในพื้นที่ไม่สามารถดำเนินการได้ ส่วนค่าตอบแทน Care giver คนละ ๓๐๐ บาท/เดือน น้อยมาก และคนที่ เป็น Care giver ส่วนใหญ่ไม่มีฐานะ เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ตามต้องการนั้นต้องทุ่มเทอย่างมากจึงอยากจะขอผ่อนปรนผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ตอบ รับทราบปัญหา และจะนำข้อมูลส่วนนี้ไปปรับปรุงพัฒนาโครงการต่อไป เนื่องจากการดำเนินงานยังมีความไม่ชัดเจนในหลายเรื่อง หลังจากนั้นส่วนกลางก็จะลงไปเยี่ยมในพื้นที่ เพื่อรับทราบปัญหาโดยตรงพร้อมกับการดำเนินการแก้ไขต่อไป

๗. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เหม่าจ่ายการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งออกเป็น ๔ กลุ่ม โดยจ่ายค่าตอบแทนให้กับ Care giver รายละ ๓,๖๐๐ บาท/คน/ปี เงินสนับสนุนที่เหลือสามารถนำไปดำเนินการในเรื่องใดได้บ้าง

ตอบ ตามคู่มือประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เงินที่เหลือจากการดำเนินการสามารถใช้ในสิ่งประมาณถัดๆ ไปได้ และสามารถนำไปใช้เป็นการจ่ายสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลนั้น เช่น การดูแลรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การดูแลด้านโภชนาการ อุปกรณ์การแพทย์และเครื่องช่วยเหลือที่จำเป็น

๘. ได้มีการจัดอบรม Care giver ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถจ่ายค่าตอบแทน Care giver ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขได้หรือไม่

ตอบ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม Care giver และได้มีการมอบหมายให้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีการปฏิบัติหน้าที่เป็น Care giver สามารถรับเงินค่าตอบแทน ๓๐๐ บาท/คน/เดือน ได้

๙. ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนเป็นผู้เสนอ Care Plan องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถโอนเงินให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและสามารถใช้ระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเบิกจ่ายงบประมาณได้หรือไม่

ตอบ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ไม่ได้เป็นหน่วยของกระทรวงสาธารณสุข โดยหลักการคือถ้าโอนเงินไปหน่วยงานใดใช้ตามระเบียบของหน่วยงานนั้น เมื่อรับเงินมาและดำเนินการใช้จ่ายตามหน่วยงานต้นสังกัดของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะเบิกจ่ายตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มี ๓ ช่องทาง ที่สามารถขอรับ Long Term Care จากอนุกรรมการ LTC ได้

๑. หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. สถานบริการของเอกชน

๓. ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน และหน่วยงานอื่นตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๐. ถ้า Care giver ๑ คน ดูแลผู้สูงอายุ ๕ คน จะมีการบริหารอย่างไร

ตอบ การบริหารแบ่งออก ๒ ช่วง

๑. ขั้นตอนการจัดทำ Care Plan ส่งให้เสนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถ้ามีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๕ ราย ต้องทำ ๕ Care Plan และมีโครงการรองรับอยู่

๒. การรับเงินโอนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเงินรับฝาก หน่วยบริการรับเข้าบัญชีเงินบำรุงของหน่วยบริการ โดยแยกประเภทของเงินบำรุงแต่ไม่แยกบัญชี โดยใช้จ่ายตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ ถ้าใช้ไม่หมดสามารถใช้ตามภารกิจ หน่วยบริการสามารถนำเข้าเป็นเงินบำรุง ถ้าไม่เพียงพอใช้เงินบำรุงสมทบเข้าไปบริหารจัดการ

๑๑. การกำหนดราคาบริการที่เกิดจากการให้บริการ ในขณะนี้ไม่สามารถระบุได้ว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเป็นเท่าไร เช่น การใส่สาย NG มีราคากี่บาท ทำแผลกี่บาท จึงอยากให้มีการกำหนดราคาให้ชัดเจน

ตอบ การกำหนดราคาค่าบริการที่เกิดจากการให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนนั้น เป็นการเหมาจ่าย เป็นการจ่ายรายปี ซึ่งอัตราการชดเชยค่าบริการ แบ่งเป็น ๔ กลุ่ม ในขั้นตอนการเขียนโครงการไม่ต้องลงรายละเอียดค่าบริการ แต่ให้ระบุกิจกรรมที่ให้บริการ ส่วนอัตราค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนจะต้องไม่เกินอัตราที่กำหนดในโครงการ

๑๒. เขตให้เตรียมการจัดอบรมขยาย ที่จะเพิ่มตำบล LTC จะมีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการจัดอบรม Care manager และ Care giver สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดสรรให้ ๑๐๐,๐๐๐ บาท ใช้ในการจัดอบรม Care manager และ Care giver แต่เมื่อลงมาถึงเขต กรมอนามัยได้มีการจัดอบรม Care manager และ Care giver ได้บางส่วน แต่จะมีค่าใช้จ่ายที่ร่วมจ่ายเช่น ค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง ในการเดินทาง จะเบิกจ่ายจากกองทุน ๑๐๐,๐๐๐ บาท นี้ได้หรือไม่

ตอบ จากคำวินิจฉัยของคณะกรรมการกฤษฎีกา เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพนำมาใช้ในการจัดบริการ ไม่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาระบบงานหรือระบบคนได้ ต้องเป็นการจัดบริการโดยตรงตามนิยามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๕ ใช้เป็นขอบเขตและกรอบที่สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินใช้ในการตรวจสอบ หากมีการดำเนินการไปแล้ว สิ่งที่ต้องดำเนินการไปแล้วต้องเก็บหลักฐานไว้ชี้แจง เก็บหลักฐานใบสำคัญของการดำเนินการไว้ทั้งหมด เพื่อใช้ยืนยันในการตรวจสอบ การใช้นั้นต้องเป็นไปโดยประโยชน์ เป็นไปโดยสุจริต การบริหารงานเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล และเป็นประโยชน์ตามภารกิจของหน่วยงาน ถ้าจะใช้เงินในการอบรม LTC ให้ใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เพราะมาจากกองสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จากมาตรา ๔๔ สามารถนำไปจัดการอบรมได้ ที่เป็นเงิน Matching fund ระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและ อบต./เทศบาล

๑๓. ระเบียบเกี่ยวกับศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ที่จะประกาศใช้ในเดือนมกราคม อยากสอบถามว่าสามารถโอนเงินเข้าศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน เลยหรือไม่

ตอบ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ดังกล่าวเป็นไป ตามข้อ ๗ (๓) เพราะฉะนั้นต้องพิจารณาว่าข้อดังกล่าวกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการของศูนย์ กำหนดคุณสมบัติคุณลักษณะของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ไว้อย่างไร ปัจจุบันยังไม่มีกำหนดหลักเกณฑ์ในเชิงของประกาศ ยังอ้างอิงตามคู่มือการบริหารกองทุนฉบับที่ ๑ ในการกำหนดคุณลักษณะ คุณสมบัติ ถ้าศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ดังกล่าวเป็นไปตามข้อ ๗ (๓) สามารถใช้เงินกองทุน LTC ได้ ส่วนประกาศที่จะออกในเดือนมกราคม เป็นการกำหนดให้เกิดความชัดเจนของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน โดยสรุป ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ปัจจุบันสามารถขอรับเงิน LTC ได้

๑๔. ในการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ อุปกรณ์ สามารถจ้างในหมวดของการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์จัดซื้อในหมวดผ้าอ้อมสำหรับผู้ใหญ่ซึ่งมีความจำเป็นมาก อาหารเสริมสำหรับออกเเย่มในกลุ่มที่ยากไร้ สามารถจัดซื้อจัดจ้างได้หรือไม่ และการเขียน Care Plan ในกลุ่มที่ ๔ ที่ระบุว่าให้ตามเเย่ม สมมติถ้า Care giver ไม่สามารถปฏิบัติได้เพราะเกี่ยวข้องกับคำตอบแทน จะผิดกับหลักเกณฑ์ที่ได้วางไว้หรือไม่

ตอบ ตามที่ระบุไว้ในคู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน LTC ยกตัวอย่างอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ช่วยเหลือผู้สูงอายุ เช่น อุปกรณ์ในการดูดเสมหะ อุปกรณ์ในการให้อาหาร ออกซิเจน และอุปกรณ์อื่นๆ ที่ช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน ซึ่งในความเป็นจริง มีราคาสูงมาก เพราะฉะนั้นเงินเหล่านี้น่าจะจ่ายต่อรายไม่เพียงพอทางหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระบุว่าใช้เงินกองทุนอื่นมาดูแลได้อีกด้วย มาสนับสนุนในส่วนวัสดุอุปกรณ์ด้านการแพทย์ การพยาบาล เช่น กองทุนการดูแลในระยะสุดท้าย เงินกองทุนด้านกายภาพบำบัด จากสิทธิประโยชน์ที่แบ่งออกเป็น ๔ กลุ่ม ใช้เพื่อการดูแลการรักษาพยาบาล ดูแลเรื่องการฟื้นฟูสภาพ ดูแลด้านโภชนาการ นี่คือการกิจที่จะต้องทำในชุดสิทธิประโยชน์ วัสดุที่จะซื้อต้องสอดคล้องกับการกิจและตอบโจทย์

จากที่กล่าวมาผ้าอ้อมผู้ใหญ่เป็นวัสดุสิ้นเปลือง ที่จำเป็นต้องใช้ในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง แต่ควรยึดตามกติกา ตามภารกิจ และวงเงินงบประมาณที่ได้รับ ได้รับงบประมาณมาจะจัดสรร บริหารอย่างไรให้บรรลุตามภารกิจ มีข้อสังเกตว่าบางแห่งมีการจัดซื้อเป็นจำนวนมาก ประเด็นยึดหลักตามกรอบภารกิจและวงเงินราชการ จัดซื้อให้เป็นประโยชน์ตรงตามภารกิจ

ข้อเสนอแนะจากพื้นที่

๑. ควรมีความหลากหลายในเชิงนโยบายเกี่ยวกับค่าตอบแทน Care giver เสนอให้ทำเป็นเกณฑ์ในการจ่ายตามบริบทของชุมชนเมืองและชุมชนชนบท อาจจะจ่ายเป็นรายcase เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานมากที่สุด และบางพื้นที่ทำงานแบบจิตอาสา เมื่อมีเรื่องเงินมาสนับสนุนทำให้เกิดปัญหาในการงานได้

๒. เสนอให้มีการบูรณาการกองทุนร่วมกันระหว่างกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิของชุมชน เพื่อแก้ปัญหาเงินไม่เพียงพอในการดำเนินงาน

๓. เสนอให้มีการคิด Unit cost และค่าสนับสนุนการทำงานของ Care giver ควรคิดแยกจากค่าบริการอื่นๆ เช่น ค่าด้านกายภาพบำบัด ด้านทันตกรรม ในการดูแลผู้สูงอายุแบ่งเป็น ๔ กลุ่ม ตามระดับ ADL ตามแบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งแต่ละกลุ่มได้รับงบประมาณสนับสนุนไม่เท่ากัน ควรหาตัวเลขที่เหมาะสมในการคำนวณ Unit Cost เพื่อการพัฒนาต่อไป

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.