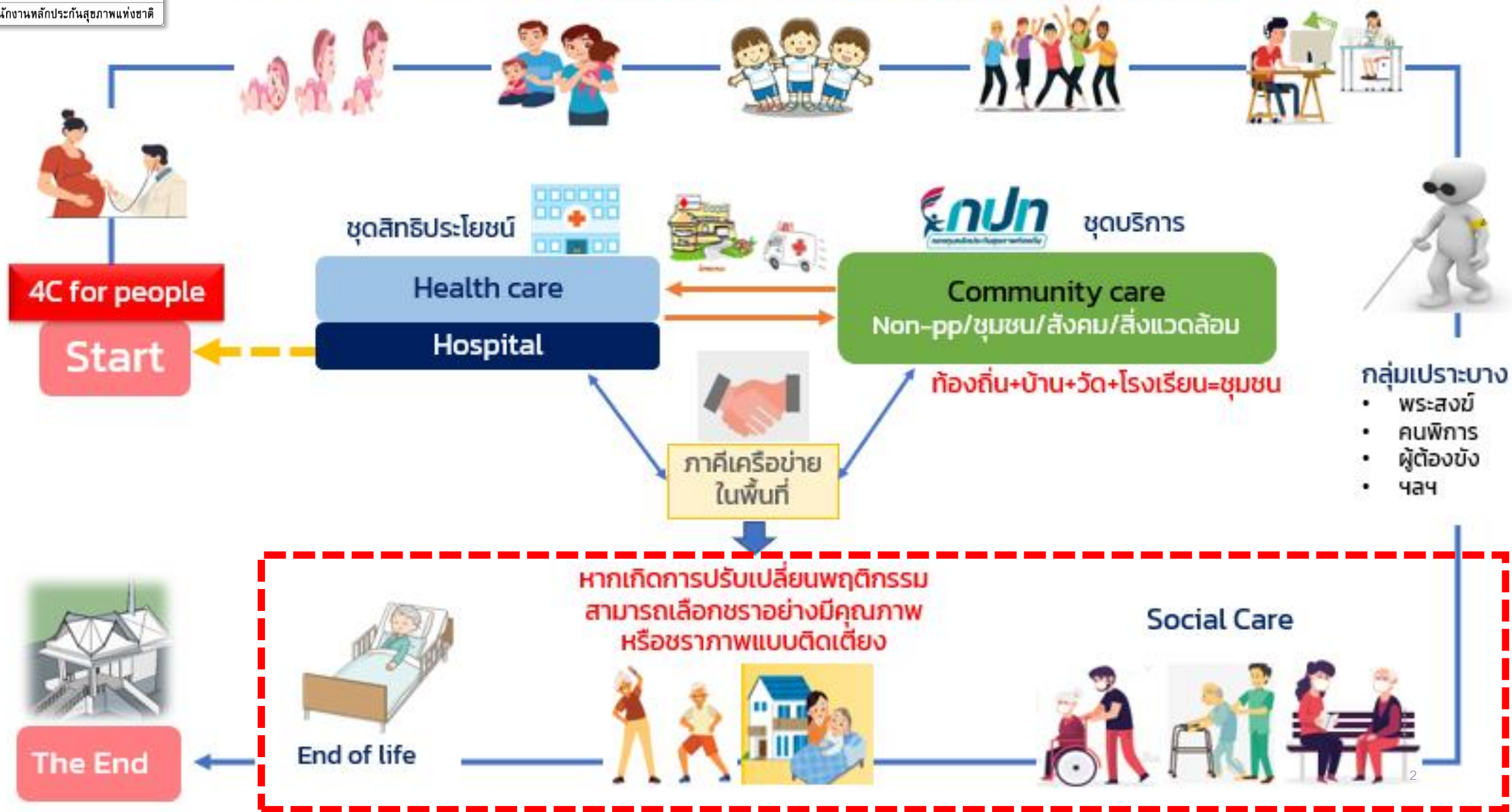


Long term care

การประชุมชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2567
วันที่ 19 ธันวาคม 2566

Patient Journey (เส้นทางการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของคนทุกช่วงวัย)



กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) ที่ดำเนินงานภายใต้ความร่วมมือของ สปสช. และ อปท.

พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๔๗

“เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจาก “กองทุน”

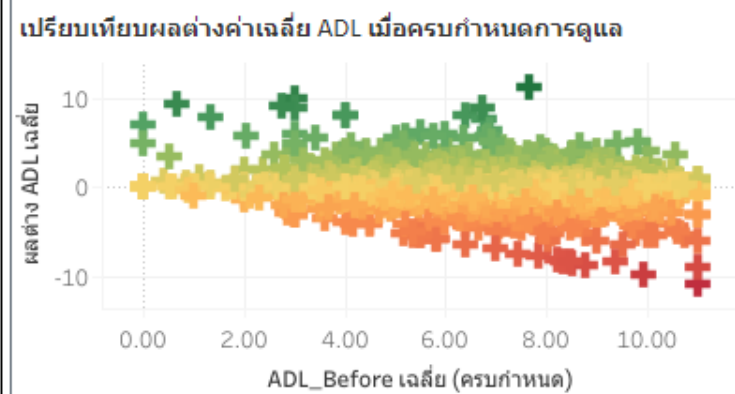
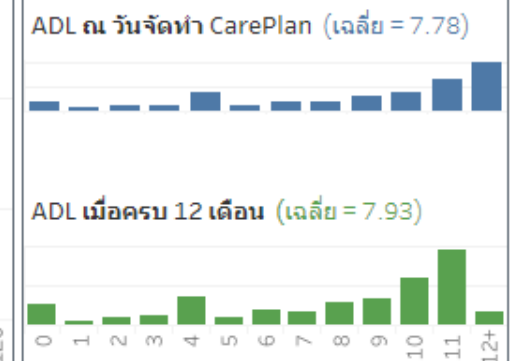
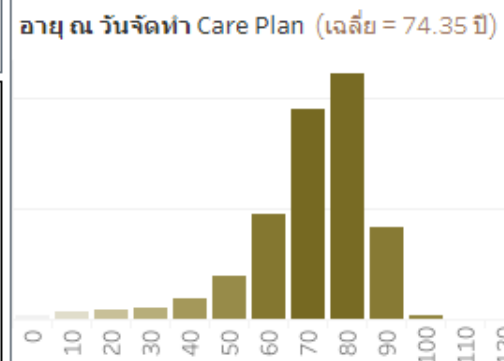
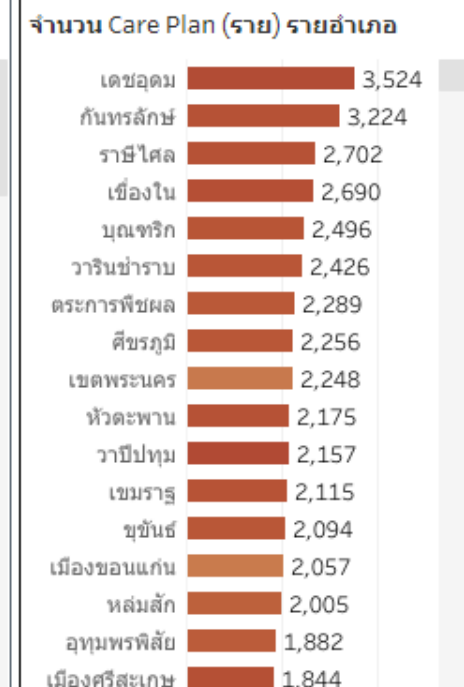
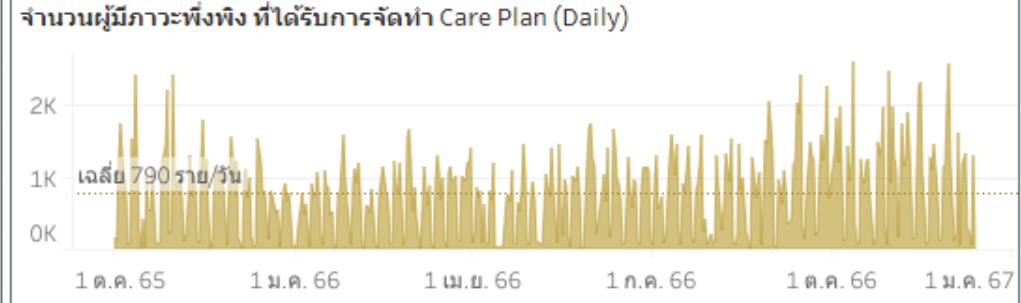
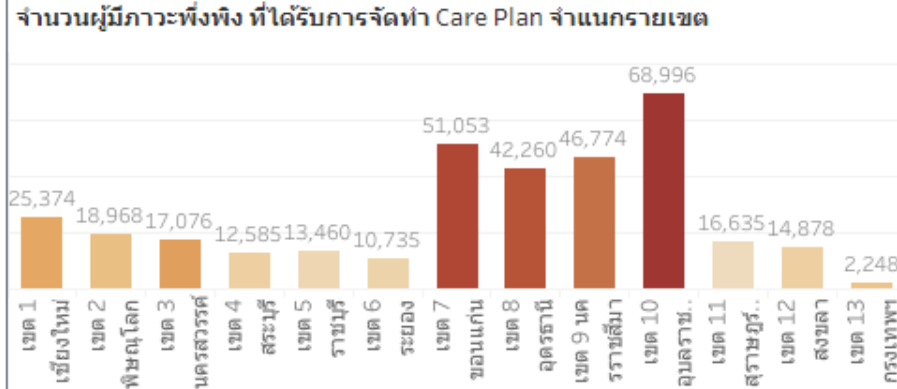
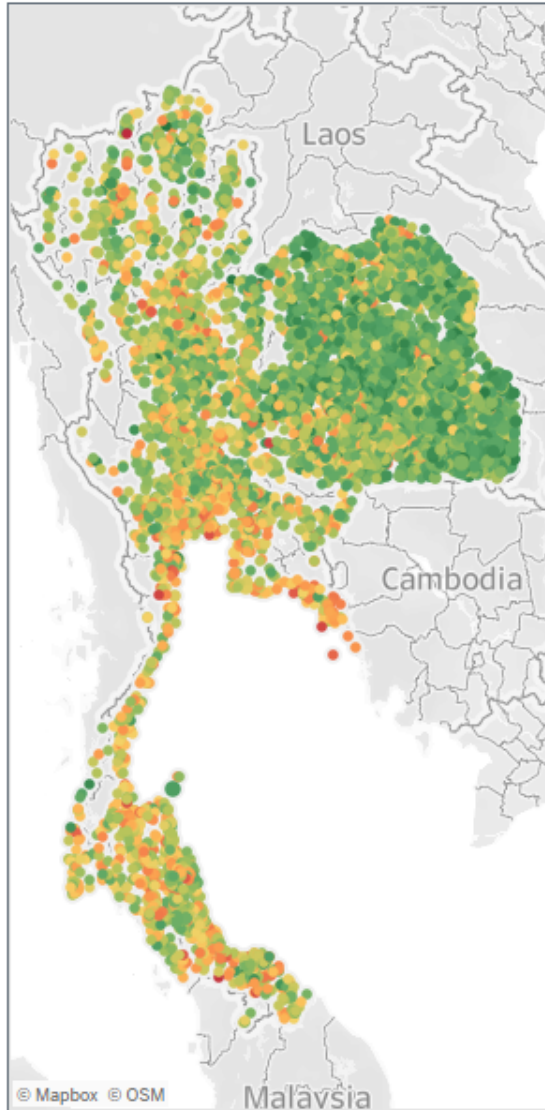
- สปสช. 45 บาท/ประชากร
- ท้องถิ่นสมทบ 30 40 50 %



- สปสช. 8 บาท/ประชากร
- ท้องถิ่นสมทบไม่น้อยกว่าที่ได้รับจาก สปสช.

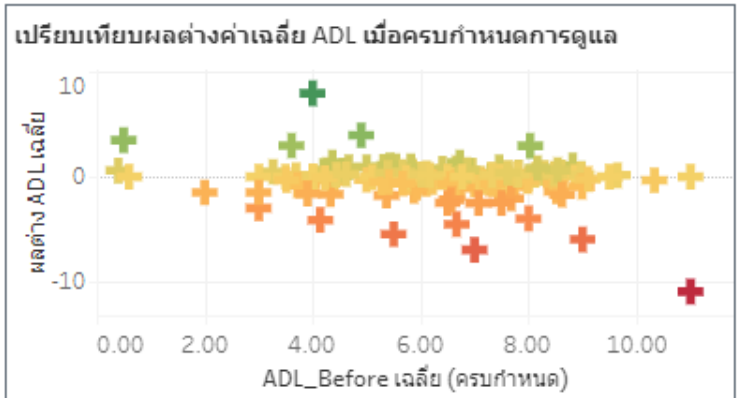
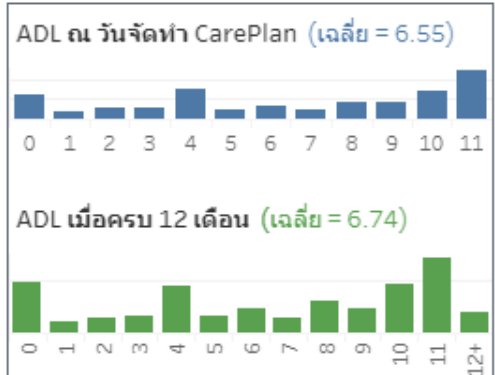
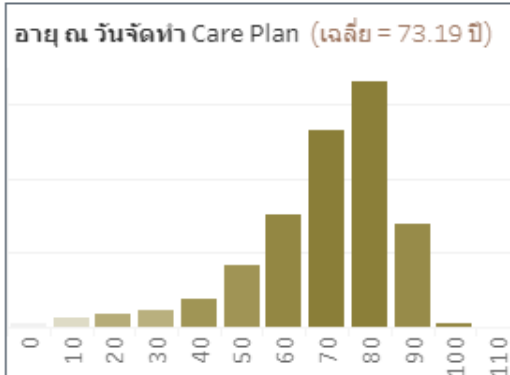
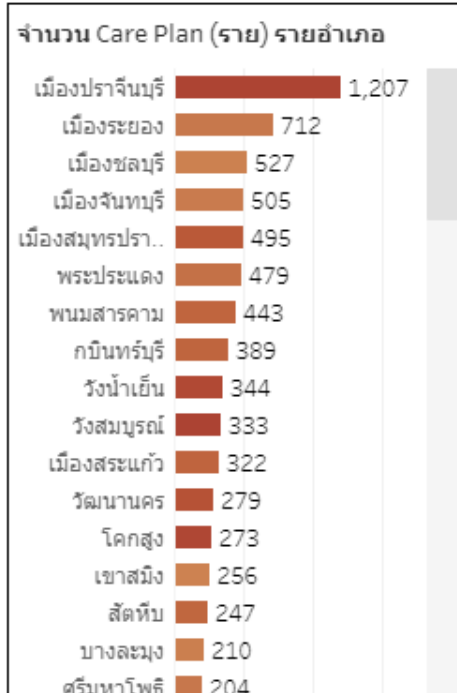
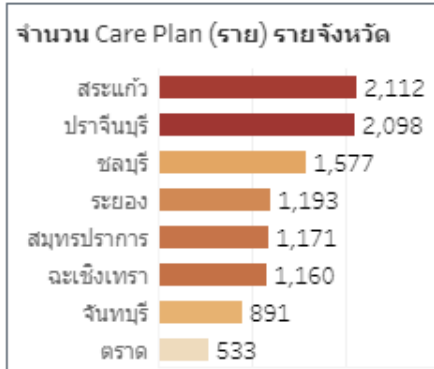
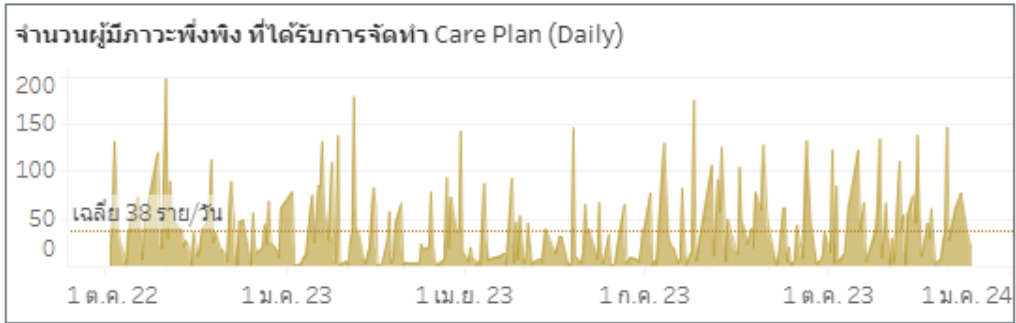
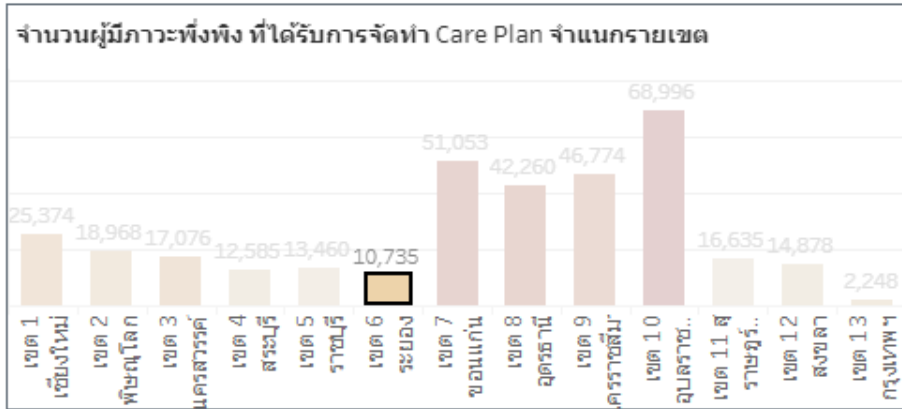
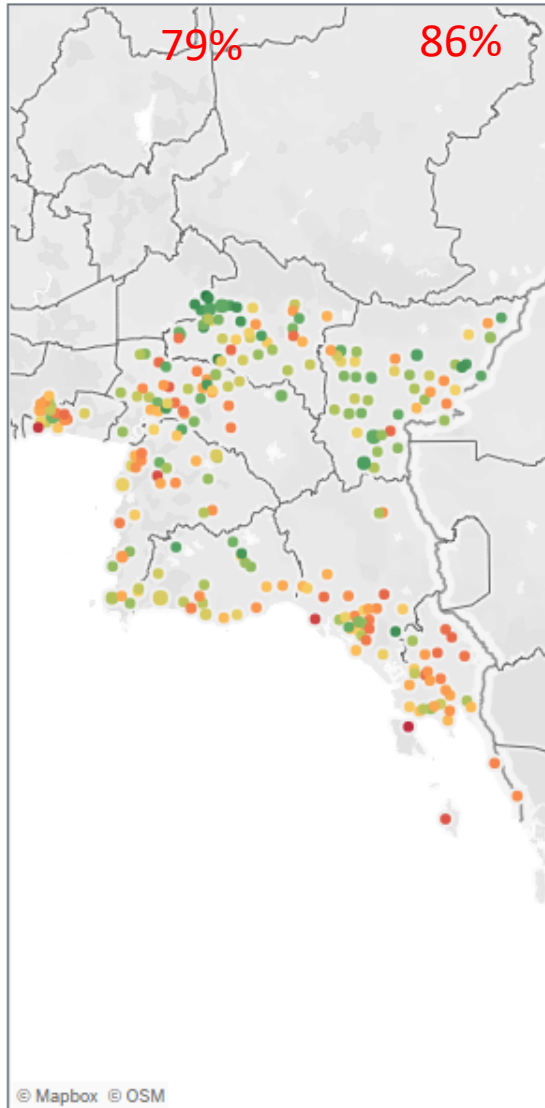
- สปสช. 6,000 บาท/ผู้สูงมีภาวะพึ่งพิง
- ท้องถิ่นไม่ต้องสมทบ

กองทุน LTC (แห่ง)	LTC ดำเนินการ (แห่ง)	รายชื่อทั้งหมด (ราย)	✓ จัดทำ CarePlan (ราย)	หน่วยบริการ (แห่ง)	✓ จัดทำข้อตกลง (ราย)	✓ รายงานผล ADL (ราย)	KPI1 %อนุมัติCP (60+)	KPI2 %เงินคงเหลือ
7,165	6,823	475,673	341,042	7,719	296,535	139,455	76.34%	28.26%



ADL เพิ่มขึ้น (ราย,%)	32,525 (23%)
ADL เท่าเดิม (ราย,%)	75,117 (54%)
ADL ลดลง (ราย,%)	37,498 (27%)

กองทุน LTC (แห่ง)	LTC ดำเนินการ (แห่ง)	รายชื่อทั้งหมด (ราย)	✓ จัดทำ CarePlan (ราย)	หน่วยให้บริการ (แห่ง)	✓ จัดทำข้อตกลง (ราย)	✓ รายงานผล ADL (ราย)	KPI1 %อนุมัติCP (60+)	KPI2 %เงินคงเหลือ
448	383	19,000	10,735	373	8,968	3,606	64.51%	23.30%



ADL เพิ่มขึ้น (ราย,%)	718 (20%)
ADL เท่าเดิม (ราย,%)	2,117 (59%)
ADL ลดลง (ราย,%)	861 (24%)

การออกแบบระบบบริหารงบบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับบริการด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์โดยเชื่อมโยงกับบริการทางสังคม

โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

- จัดเตรียมบริการ CM CG
- จัดบริการตาม CP
- ควบคุมมาตรฐานบริการ
- กำกับประเมินผลบริการ

กระทรวง
สาธารณสุข



ท้องถิ่น

- บริหารโครงการ
- จัดบริการผ่านศูนย์ผู้สูงอายุ
- จัดสรรงบประมาณ
- ติดตามกำกับ ผู้จัดบริการ

- ประสานผู้เกี่ยวข้อง
- กำหนดหลักเกณฑ์ ประกาศ
- กำหนดสิทธิประโยชน์
- บริหารจัดการงบประมาณ
- สรุปผลโครงการ

สปสช.

****สปสช. ออกประกาศฉบับที่ 2
ให้มีบริหารกองทุน LTC ร่วม
กับการบริหารของกองทุนตำบล**



พัฒนาการ การจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

- ดำเนินงานในพื้นที่ กปท. **ที่สมัครใจ**
- งบหลักพันบาท/คน/ปี (จัดสรร กปท. 5,000 บาท และหน่วยบริการประจำค่า คัดกรอง 1 แสนบาทต่อปี)
- ครอบคลุม **ผู้สูงอายุสิทธิ UC**
- บริการตามชุดสิทธิประโยชน์ มี CM เป็นผู้จัดการ Care Plan และ CG เป็นผู้ดูแล

ขยายสิทธิครอบคลุม

“ผู้สูงอายุ และ ผู้มีภาวะพึ่งพิง ทุกอายุ ทุกสิทธิ”

ปรับการจัดสรรงบ “จัดสรรงบประมาณ กปท. **เป็น 6,000 บาท** ไม่จัดสรรให้หน่วยบริการประจำ”

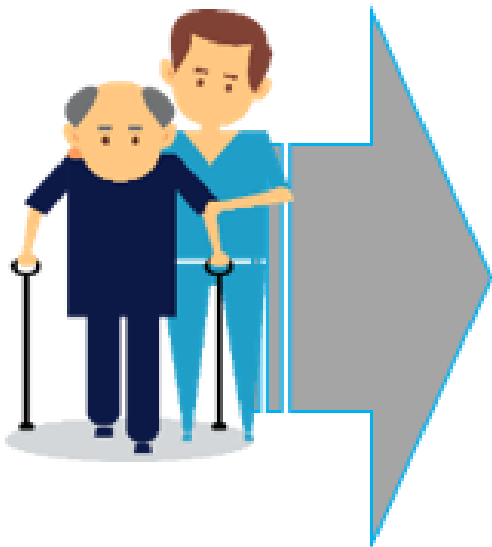
ปรับการจ่ายตาม **แผนการดูแล** แต่ละบุคคล **6,000/คน/ปี (ทุกสิทธิ)**

เริ่มดำเนินการ ปี 2559

ปี 2563

ปี 2564

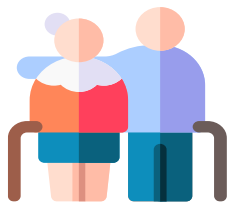
ปี 2567



สิทธิประโยชน์

1. ประเมินก่อนให้บริการและวางแผนการดูแล Care Plan
2. ให้บริการระยะยาวโดยทีมบุคลากรสาธารณสุข (ทีมหมอกครอบครัว) กิจกรรมตาม Care plan
3. บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน ให้คำแนะนำแก่ญาติหรือผู้ดูแล โดยผู้ช่วยผู้ดูแล Caregiver หรือ เครื่องช่วยชีวิตอาสา
4. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (งบสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟู)
5. ประเมินผลการดูแลและปรับแผนการดูแล





แนวทางการบริหารจัดการ

ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ปี 2567

01

เน้นบูรณาการในพื้นที่

- บริการทางการแพทย์ (สร.)
- บริการด้านสังคม (มท. + พม.)
- อปท. เป็นหน่วยงานหลักในการบริหาร

02

คำนึงถึงความยั่งยืน/งบประมาณ

- งบกองทุน LTC 6000 บ./ผู้มีสิทธิ/ปี
- งบกองทุนตำบล
- งบกองทุนอื่นๆ 8 บ./คน/ปี

03

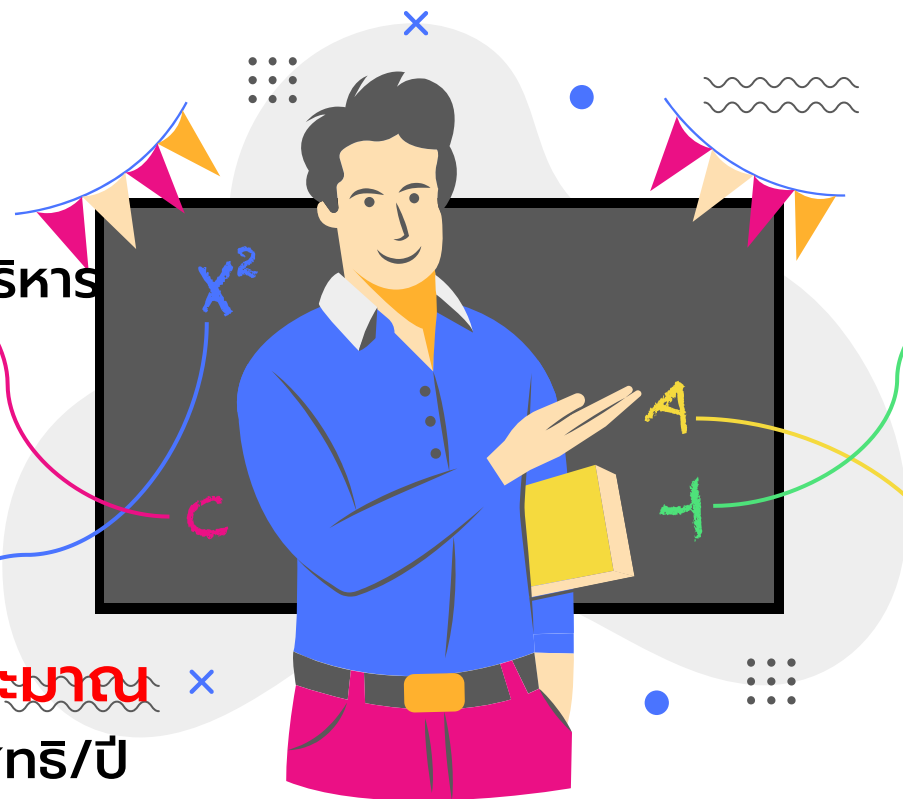
หน่วยจัดบริการ (หน่วยงาน)

- หน่วยบริการ
- สถานบริการ
- ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

04

ผู้ที่เกี่ยวข้อง (บุคคล)

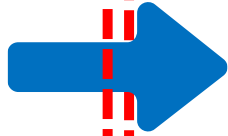
- Care Manager : CM
- Care Giver: CG
- ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (ADL ≤ 11)
(กลุ่ม1, กลุ่ม2, กลุ่ม3, กลุ่ม4)



step by step การเบิกจ่ายเงิน LTC ปี 2567

เงื่อนไขการจัดสรรเงิน

1. คนไทยทุกสิทธิ/
ทุกช่วงอายุ
2. ADL \leq 11
3. 6,000/คน/ปี

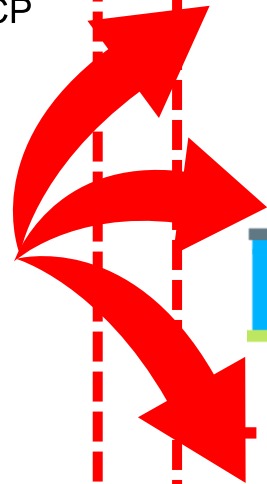


อนุกรรมการ LTC
อนุมัติ โครงการ/ CP



อปท.
ที่เข้าร่วม LTC

CM เสนอโครงการ/ CP ส่งให้
อปท. เพื่อจัดประชุมอนุ
พิจารณา



หน่วยบริการรับเงินเข้าเงิน

บำรุง/ประเภทเงินมี
วัตถุประสงค์



รพ.สต.



รพ.



ศูนย์ ผส.

ศูนย์ผู้สูงอายุรับเงิน
เทียบเคียงระเบียบ อปท.



การจ่ายคชตอบแทน
CG

กรณีจ่ายโดย รพ./รพ.สต

CG 1 คน : ผส. \leq 4 คน = 600 บ./ด
CG 1 คน : ผส. \geq 5 คน = 1,500 บ./ด



กรณีจ่ายโดย ศูนย์ ผส.

จ่ายตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขที่คณะอนุกรรมการ
LTC พิจารณา



1

2

3

4

USER ผู้ใช้งานโปรแกรม LTC

- ลงทะเบียนรายชื่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าสู่โปรแกรม LTC
- บันทึก ADL ณ 12 เดือน

หน่วยจัดบริการ

อปท. (กองทุน)

- บันทึกนำเข้าโครงการและอนุมัติโครงการที่ได้รับการอนุมัติจากคณะอนุ LTC แล้ว
- บันทึกจัดทำข้อตกลง/ปฏิภา

ฐานข้อมูลเดียวกัน

สปสช.เขต

สปสช.ส่วนกลาง

- ตรวจสอบและยืนยันการรับงบ ทุ กงวดการจ่าย
- Admin ระดับเขต

- Admin ภาพรวม



ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2565
สปสช. จะปรับแนวทางการโอนงบ LTC
และใช้โปรแกรม version ใหม่ จึงขอแจ้งให้

1. **อปท.** --> ที่มีโครงการ+CP ที่คณะอนุกรรมการ LTC อนุมัติและเริ่มดูแลก่อน 1 ต.ค. 65 ที่ยังไม่บันทึกนำเข้าและอนุมัติโครงการในโปรแกรม LTC สปสช. **ให้เร่งดำเนินการภายในวันที่ 30 ก.ย. 65**
2. **อปท.** --> ที่มีโครงการ+CP ที่คณะอนุกรรมการ LTC อนุมัติและเริ่มดูแลก่อน 1 ต.ค. 65 และได้รับงบจาก สปสช.แล้ว (ยังบันทึกอนุมัติโครงการในโปรแกรมไม่ได้) หากมีการตั้งฎีกาและเบิกจ่ายเงินให้หน่วยจัดบริการก่อนวันที่ 1 ต.ค. 65 (จ่ายเงินก่อนทำบันทึกข้อตกลงในโปรแกรม) ให้บันทึกอนุมัติโครงการย้อนหลังในโปรแกรม LTC version ใหม่ ในเมนู "นำเข้าและอนุมัติโครงการย้อนหลัง ปีงบประมาณ 2565" ให้แล้วเสร็จภายใน 31 ต.ค. 65
3. **หน่วยจัดบริการ (รพ./ รพ.สต./ศูนย์พัฒนาฯ)** --> ที่จะเสนอรายชื่อผู้มีภาวะพึ่งพิงเพื่อจะดูแลต่อเนื่องในปีงบประมาณ 2566 ให้ตรวจสอบข้อมูลรายชื่อและลงทะเบียนรายใหม่ในโปรแกรม version ใหม่ได้ตั้งแต่ 1 ต.ค. 65 (**ณ ตอนนี้ ให้บันทึกรายงานคะแนน ADL ไม่ต้องกดเสนอรายชื่อต่อเนื่อง**)

รายละเอียด

1 คู่มือ สำหรับหน่วยจัดบริการ

ดาวน์โหลด

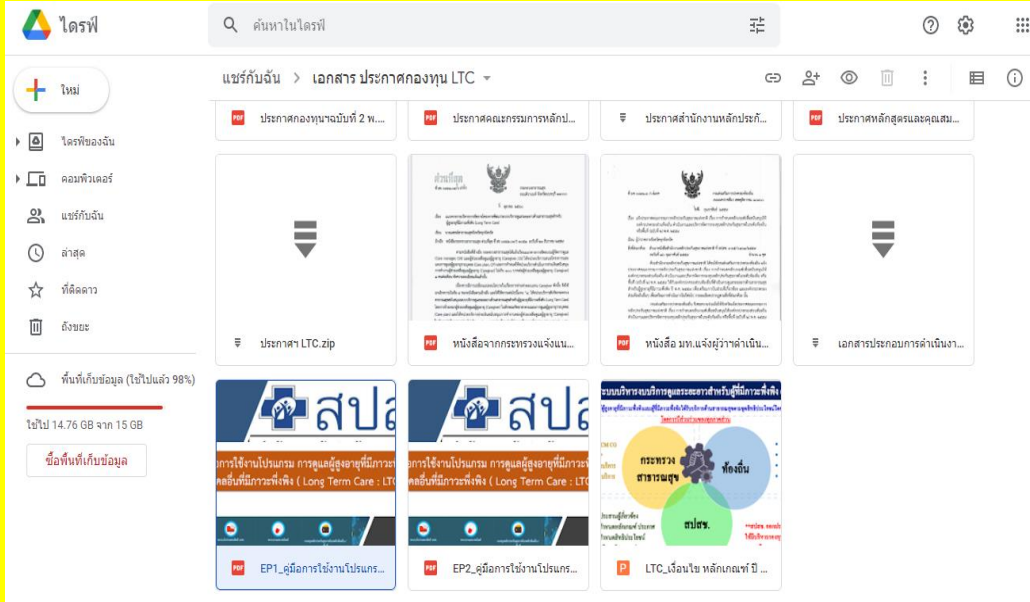
2 คู่มือ สำหรับกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(อปท)

ดาวน์โหลด

3 หลักการ แนวทาง และเงื่อนไขการดำเนินงาน LTC ปี 2566

ดาวน์โหลด

เอกสารประกอบ



คู่มือปฏิบัติงาน
กองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2561)



<https://drive.google.com/drive/folders/1MujFAzOrHVVHuPrtSJWixOZjfyX9XGoe>

รายงาน Statement จาก อ.ก.ส. (กองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง)

https://tobt.nhso.go.th/obt/ltc_statement_report?zonecode=6&provincecode=2100&budgetyear=2023

รายงาน Statement จาก อ.ก.ส. (กองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง)

เดือน: ปีงบประมาณ:

รายงาน Statement จาก อ.ก.ส. (กองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง) รายอำเภอ ประจำปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	อำเภอ	ยอดเงินคงเหลือยกมา	รายรับ	รายจ่าย	เงินคงเหลือ
1	แกลง	1,792,146.27	0.00	0.00	1,792,146.27
2	เขาชะเมา	316,738.74	0.00	0.00	316,738.74
3	นิคมพัฒนา	202,447.05	0.00	0.00	202,447.05
4	บ้านค่าย	1,015,057.08	0.00	396,000.00	619,057.08
5	บ้านฉาง	485,102.84	0.00	0.00	485,102.84
6	ปลวกแดง	143,591.45	0.00	0.00	143,591.45
7	เมืองระยอง	1,909,051.33	0.00	0.00	1,909,051.33
8	วังจันทร์	706,827.16	0.00	0.00	706,827.16
รวม		6,570,961.92	0.00	396,000.00	6,174,961.92

ข้อมูล ณ วันที่ 26/12/2565



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ สปท.สนับสนุน”

การดำเนินงาน

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2566



วัตถุประสงค์ของกองทุน ฯ

- 1. คนพิการ ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและครอบคลุม**
- 2. คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่องในหน่วยบริการ และในชุมชน**
- 3. ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรคนพิการ องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง และชุมชน ในการพัฒนารูปแบบการดูแล ช่วยเหลือ สนับสนุน และ ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่กลุ่มเป้าหมายร่วมกันทั้งในหน่วยบริการและในชุมชนอย่างยั่งยืน**

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ.2562



“ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ” หมายความว่า คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

“คนพิการ” หมายความว่า คนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า ผู้สูงอายุตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ ซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน แต่ยังไม่เข้าเกณฑ์เป็นคนพิการ โดยอาจมีภาวะบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การสื่อสาร การเคลื่อนไหว จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาการเรียนรู้ หรือภาวะบกพร่องอื่นใด ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ

Sub-Acute IMC

“ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน” หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกาย จิตใจ บางส่วนอยู่ มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และแพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในช่วงเวลาที่มีการฟื้นตัวเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ

LTC

“ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า ผู้ที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Bathel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน หรือตามเกณฑ์การประเมินที่สำนักงานกำหนด

แนวทางและวิธีปฏิบัติการสนับสนุนค่าใช้จ่าย

9(1)ประเภทที่ 1	9(2) ประเภทที่ 2	9(3) ประเภทที่ 3
จัดบริการและอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ	จัดบริการให้ยืมอุปกรณ์ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนหรือที่ บ้าน และการจัดสภาพแวดล้อม	การบริหารจัดการหรือ พัฒนากองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพ
9(1) ก. จัดหาอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ 9(1) ข. ซ่อม สร้าง ดัดแปลง เปลี่ยนชิ้นส่วน อุปกรณ์เครื่องช่วยความ พิการ	9(2) โครงการ ก. ยืมอุปกรณ์ จัดหา ซ่อมแซม และเคลื่อนย้าย 9(2) โครงการ ข. พัฒนารูปแบบการ ดูแลช่วยเหลือ 9(2) โครงการ ค. จัดสภาพแวดล้อม และบริการขั้นพื้นฐาน	ค่าใช้จ่ายกำหนดไว้ ไม่เกิน 15 % ของเงิน 7 (1) และ (2) ในปีงบประมาณนั้น

บริการและจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการในชุมชน

บริการฟื้นฟูสมรรถภาพฯ และอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ในชุมชน

1. กายภาพบำบัด 150 บาท
2. กิจกรรมบำบัด 150 บาท
3. การฝึกไม้เท้าขาว 9,000 บาท

กลุ่มเป้าหมาย

คนพิการ
(รหัสสิทธิย่อย 74)

ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องฟื้นฟูฯ

ผู้ป่วยในระยะกึ่งเฉียบพลัน

ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง

บริการอุปกรณ์คนพิการ
9 รายการ

รหัสอุปกรณ์	รายการอุปกรณ์	ราคากลาง
8902	รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะแบบปรับไม่ได้	4,400
8707	ไม้เท้าอลูมิเนียมแบบสามขา	600
8901	รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะแบบปรับให้เหมาะสมกับความพิการได้	6,600
8904	รถสามล้อโยกมาตรฐานสำหรับคนพิการ	6,000
9001	แผ่นรองตัวสำหรับผู้ป่วยอัมพาตหรือที่นอนลม	1,000
8708	ไม้เท้าสำหรับคนตาบอดพับได้ด้วยสายยืดหยุ่นชนิดมีด้าม	500
8903	เบาะรองนั่งสำหรับคนพิการ	800
8706	ไม้ค้ำยันรักแร้แบบอลูมิเนียม	650
8711	ไม้ค้ำยันรักแร้แบบไม้	350

+

รายการอื่นๆที่คณะกรรมการเห็นชอบ

รายการและราคาการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

ลำดับที่	กิจกรรม	รหัสรายบุคคล	ราคากลางรายบุคคล (บาท)	หน่วย	รหัสรายการกลุ่ม	ราคากลางรายการกลุ่ม (บาท)	หน่วย
1	กายภาพบำบัด	H9339	150	ครั้ง/ราย			
2	กิจกรรมบำบัด	H9383.1	150	ครั้ง/ราย	H9383.2	75	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
3	การแก้ไขการพูด	H9375.1	150	ครั้ง/ราย	H9375.2	75	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
4	จิตบำบัด	H9449.1	300	ครั้ง/ราย	H9449.2	150	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
5	พฤติกรรมบำบัด	H9433.1	300	ครั้ง/ราย	H9433.2	150	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
6	การฟื้นฟูการได้ยิน	H9549	150	ครั้ง/ราย			
7	การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น	H9378.2	150	ครั้ง/ราย	H9378.3	75	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
8	Early Intervention	H9438.1	150	ครั้ง/ราย	H9438.2	75	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
9	Phenol block	H0489	500	ครั้ง/ราย			



เอกสาร Microsoft Word



Adobe Acrobat Document
หน้า 54



Adobe Acrobat Document

กรอบการจัดบริการการดูแลผู้ป่วย IMC ในปีงบประมาณ 2566 ดังนี้

การจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) สามารถจัดบริการในรูปแบบบริการผู้ป่วยนอกหรือในชุมชน (บ้าน) แบบ Intensive care

- ผู้ป่วยสิทธิ UC ที่ทันระยะ Acute และสภาวะทางการแพทย์คงที่ จำหน่ายจากผู้ป่วยใน และเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคในระยะ Acute phase ด้วยรหัส ICD-10 ดังนี้
 - **STROKE** I60 - I64
 - **TBI** S061 - S069
 - **SCI** S14.0 - S14.1 S24.0 - S24.1 S34.0 - S34.1 S34.3
 - **กระดูกสะโพกหักจากภัยอันตรายชนิดไม่รุนแรง (Fragility Fracture)** S72.0 , S72.1 , S72.2
- หน่วยบริการลงทะเบียนผู้ป่วย IMC ในระบบ disability portal
- ประเมินและบันทึกค่าคะแนนความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index)
- ระยะเวลา Golden period 6 เดือน จากวันจำหน่ายผู้ป่วยใน
- กรณีมีการรับส่งต่อระหว่างหน่วยบริการให้นับจำนวนบริการต่อเนื่อง ทั้งบริการที่จัดขึ้นโดยโรงพยาบาลทุกแห่ง และคลินิกกายภาพบำบัด ที่เป็นหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านกายภาพบำบัด



ประเภทการให้บริการ	รหัสบริการ	อัตราจ่ายชดเชยค่าบริการ	จำนวนครั้งที่ให้บริการ	หมายเหตุ
กายภาพบำบัด	H9339.1	450	ไม่เกิน 20 ครั้ง	จัดบริการแบบผู้ป่วยนอก หรือในชุมชนในระยะ 6 เดือน จำนวนรวมทั้ง 3 บริการ ไม่เกิน 30 ครั้ง
กิจกรรมบำบัด	H9383.1	450	รวมบริการกิจกรรมบำบัดและ	
แก้ไขการพูด	H9375.1	450	แก้ไขการพูด ไม่เกิน 10 ครั้ง	

กรณีผู้ป่วยโรคกระดูกสะโพกหักจากภัยอันตรายชนิดไม่รุนแรง (Fragility Fracture) จัดบริการเฉพาะกายภาพบำบัด (ไม่เกิน 20 ครั้ง) และกิจกรรมบำบัด(ไม่เกิน 10 ครั้ง)

- ค่าบริการทางการแพทย์ เพิ่มเติมสำหรับการให้บริการในชุมชน (ที่บ้าน) กรณีผู้รับบริการ มีข้อจำกัดในการเดินทางมารับบริการที่หน่วยบริการ จ่ายตามจริงไม่เกิน 200 บาทต่อครั้ง



CPG Hip fracture rehabilitation Final



Guideline-for-Intermediate-Care 2562.p



แนวทางการบันทึก IMC - HIP.pptx

หน้าหลัก

ข่าว

บันทึกข้อมูล

รายงาน

ติดต่อเรา

คู่มือการใช้งาน

Logout button: ออกจากระบบ

- เบิกอุปกรณ์
- บริการฟื้นฟู**
- บริการเข้มข้นสำหรับผู้ป่วย IMC

ประเภทการรับบริการ ผู้ป่วยนอก นอกหน่วยบริการ/ในชุมชน

HN *

วันที่ให้บริการฟื้นฟู *

ชื่อบริการฟื้นฟู * H9339 : กายภาพบำบัด

เลือกบริการ

รหัสวินิจฉัยโรค (ICD10)

เพิ่ม

ค้นหา

รหัสนัดการ (ICD9)

เพิ่ม

ค้นหา

หมายเหตุ หลัก รอง

ราคากลาง (ต่อหน่วย)	ค่าบริการ (ต่อหน่วย)	ราคาที่จ่ายจริง (ต่อหน่วย) *	ส่วนต่าง (ต่อหน่วย)	จำนวนที่เบิก (ครั้ง) *	รวมราคา ที่ขอเบิก	รวมราคา ที่พึงเบิกได้
---------------------	----------------------	------------------------------	---------------------	------------------------	-------------------	-----------------------

- 1.D01 สิทธิ ณ วันรับบริการไม่ใช่ผู้มีสิทธิหลัก UCS สิทธิย่อย 74การรักษาพยาบาลไม่ถูกต้อง
- 2.D07 ให้บริการฟื้นฟูซ้ำในวันเดียวกัน
3. D14 เงื่อนไขการตรวจสอบซ้ำซ้อนกับกลุ่ม LTC ณ วันที่รับบริการ
4. D17 เงื่อนไขการตรวจสอบไม่เป็นไปตามเงื่อนไข หมายเหตุ ประเภทสิทธิย่อยที่เลือก (คนพิการ / ผู้สูงอายุ / Sub-acute ที่ต้องระบุ ICD9 และ ICD10 ผู้ป่วยติดเตียง และการฟื้นฟูการเห็น : สอนการใช้ไม้เท้าขาว
5. D19 เงื่อนไขตรวจสอบสิทธิการให้บริการข้ามเขตที่ไม่ใช่สิทธิย่อย 74
6. D24 ปัจจุบันผู้ป่วยลงทะเบียนการดูแลแบบ IMC
7. D27 ไม่พบข้อมูลการ Authentication

ติดต่อประสานงาน/ สอบถาม

- อุดุลย์ (ดุล) 09-8279-7685
- พลเวช (บาส) 06-1420-9639
- ฟ่านาวิน (เดียร์) 06-1420-2421
- สุริยัน (เหมา) 09-0197-5200
- จักริน (โอล์ฟ) 09-8279-7686
- พิมพา (ทราย) 06-2596-2319
- กฤษณา (อ้อ) 08-0060-6301
- 1330**

กลุ่ม LINE กองทุนฯ



MOTTO ทีมกปท. สปสช. เขต 6 ระยอง
เป็นเพื่อนกัน สร้างความมั่นใจ หมั่นให้ความรู้ ดูแลยามยาก