

# งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



พญ.ทัศนีย์ เอกวานิช

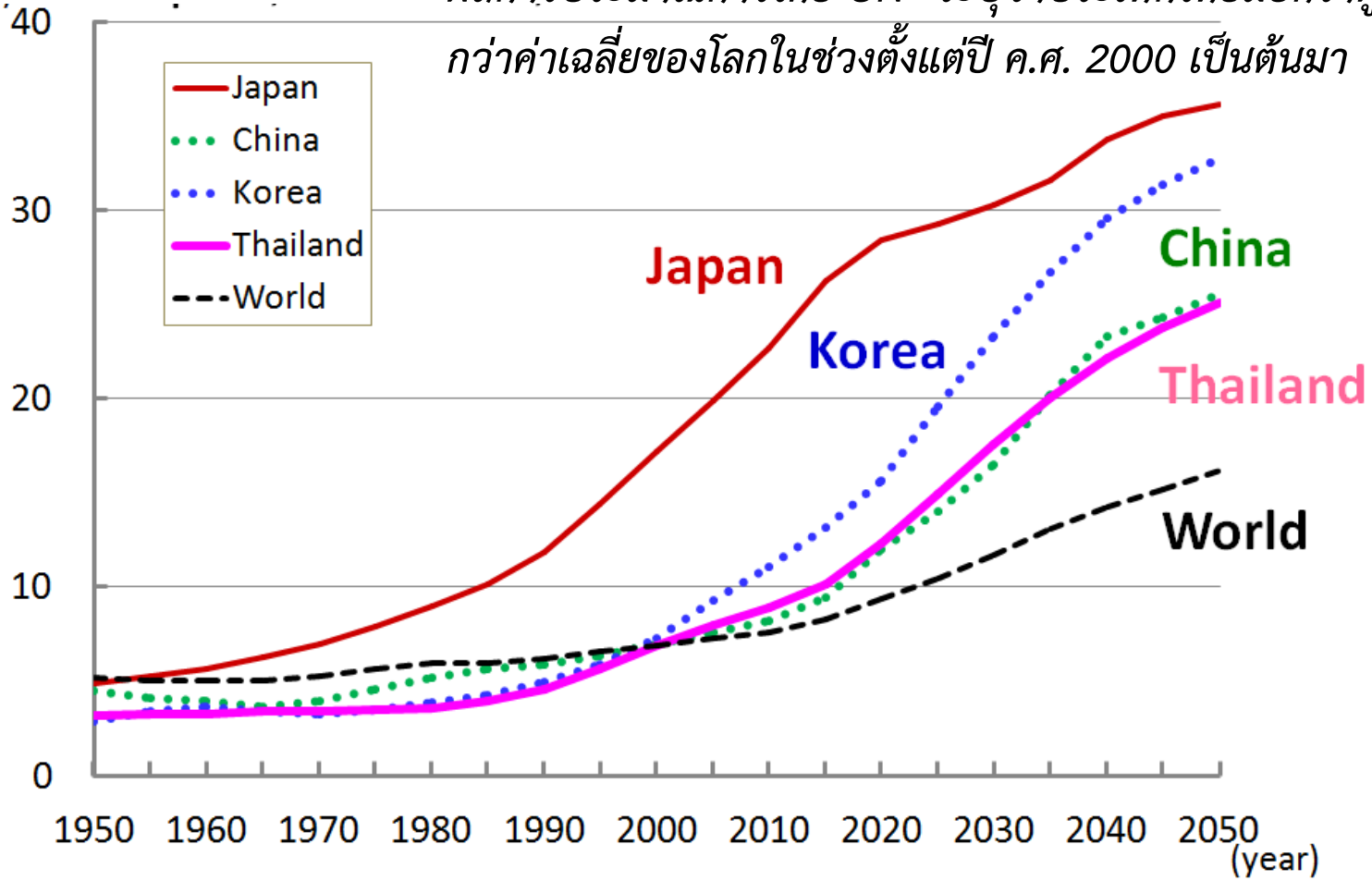
ผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

5 กพ. 2560

# สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุของประเทศญี่ปุ่น เกาหลีใต้ จีน ไทย และโลก

หน่วย: เปอร์เซ็นต์

ผลการประมาณการโดย UN ระบุว่าประเทศไทยมีอัตราผู้สูงอายุสูงกว่าค่าเฉลี่ยของโลกในช่วงตั้งแต่ปี ค.ศ. 2000 เป็นต้นมา



ที่มา: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: the 2010 Revision*, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>

# ประเด็นท้าทาย

ภายในปี พศ.2568 (คศ.2025)

- ไทยจะก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ (*Aged society*)
- 1 ใน 5 (20%) จะมีอายุ 60 ปีขึ้นไป
- 14 ใน 100 (14%) จะมีอายุ 65 ปีขึ้นไป

ไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) แล้ว  
10.67 ล้านคน (14%) มีอายุ60ปีขึ้นไป

สังคมผู้สูงอายุ (Aging society)  
1 ใน 10 (10%) จะมีอายุ60ปีขึ้นไป

7,331,850 คน (69%) เป็นผู้สูงอายุสิทธิ UC

อายุเฉลี่ยของหญิงไทย 78.4 ปี ชายไทย 71.6 ปี

- **กระทรวงสาธารณสุข 2559**

ได้สำรวจผู้สูงอายุไทย 60 ปีขึ้นไป 6,394,022 คน พบว่า

5 ล้านคน (79%) - ผู้สูงอายุติดสังคม

1.3 ล้านคน (21%) - ผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง

ผู้สูงอายุติดสังคม : ติดบ้านและติดเตียง = **5:1**

# ประเด็นท้าทายของสว. ใน ASEAN

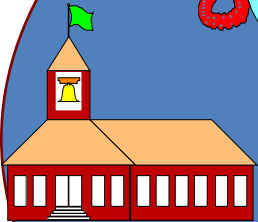
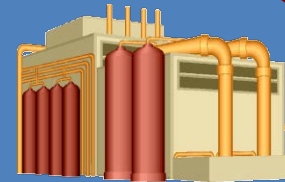
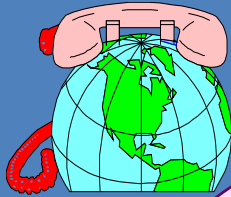
- การดูแลด้านสุขภาพ
- ความปลอดภัยและการคุ้มครองจากสังคม
- การสนับสนุนจากสังคม
- **การดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง**
- ข้อจำกัดด้านการเงิน

» Rodora Turalde-Babaran  
Director, Human Development ASEAN Secretariat

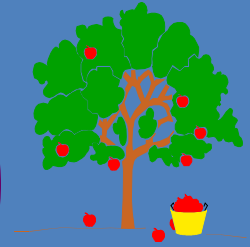
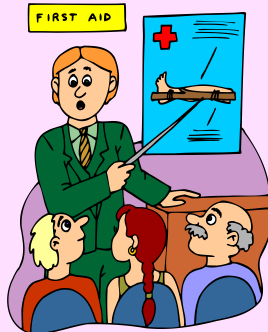
# ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC)

สปสช. เน้น  
ปัจเจกบุคคล &  
ครอบครัว

ชุมชน & สังคม



ครอบครัว/กลุ่ม



ปัจเจกบุคคล



Start 2549



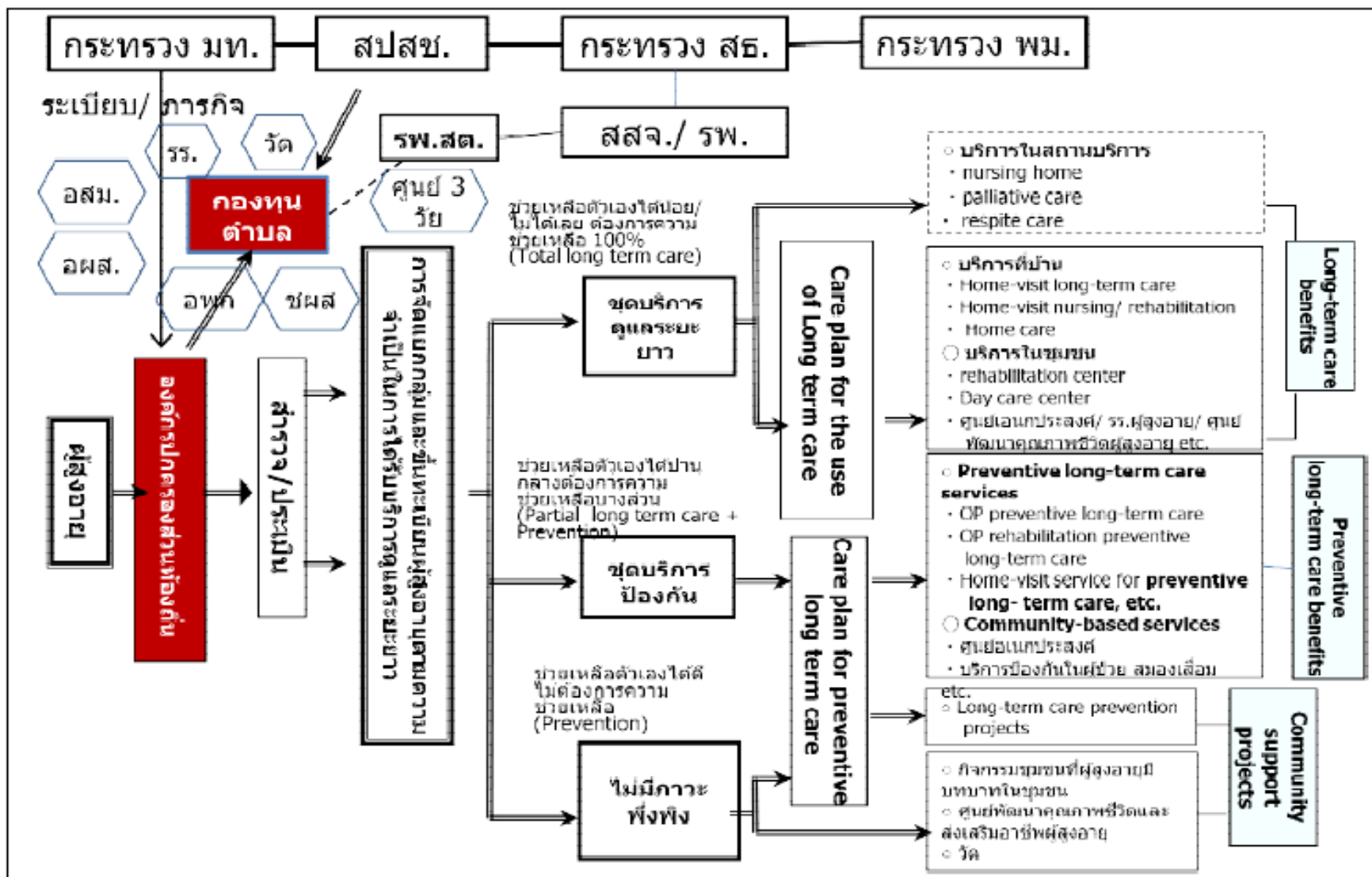


แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานระบบ  
การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ  
ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง  
พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑



# กรอบแนวคิดการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ

ภาพที่ ๒ กรอบแนวคิดการดำเนินงานจัดบริการระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง



# กรอบแนวคิด และหลักการสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ฯ

## เป้าประสงค์

บุคคล ครอบครัวและชุมชน ได้รับการสนับสนุนให้มีขีดความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรีในครอบครัวและชุมชน โดยเชื่อมโยงกับระบบบริการ สุขภาพและบริการทางสังคม อย่างมีประสิทธิภาพ

## เป้าหมายเฉพาะ

๑. ผู้สูงอายุทุกคน ได้รับการคัดกรอง และมีระบบ ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูและการดูแล ตามระดับความจำเป็นในการดูแลระยะยาว ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี
๒. ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริม สนับสนุน เพื่อป้องกันการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง
๓. มีระบบการเงินการคลังที่ยั่งยืน ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างครบวงจร
๔. ทุกชุมชน มีระบบสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ให้อยู่ในครอบครัวได้อย่างมีความสุข เช่น มี respite care / community nursing home
๕. สถานพยาบาลทุกแห่งมีระบบการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนและครอบครัว

## ยุทธศาสตร์ มาตรการ หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ ดัชนี และเป้าหมาย

แผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์หลัก ดังนี้

๑. การคัดกรองผู้สูงอายุ และพัฒนาฐานข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชน
๒. การพัฒนาการจัดบริการในชุมชนเพื่อการป้องกัน การดูแล และฟื้นฟู ผู้สูงอายุ โดยเชื่อมโยงกับระบบบริการในสถานบริบาล
๓. การพัฒนาระบบการเงินการคลัง และชุดสิทธิประโยชน์
๔. การพัฒนากำลังคน
๕. การสร้าง การจัดการความรู้ และการติดตามประเมินผล
๖. การพัฒนากฎหมาย/ระเบียบ และการบริหารจัดการ

# ทางเลือกการออกแบบระบบ LTC

## ใช้รพ.เป็นฐาน

- มีศักยภาพ ความพร้อมในการจัดการและบริการด้านการแพทย์
- ไม่ครอบคลุมสิทธิประโยชน์บริการด้านสังคม
- การบูรณาการกับงานอื่นและหน่วยงานอื่นมีข้อจำกัด
- ภาระทางการเงินสูงมาก (๔๐๐ บาทx๓๖๕ วัน = ๑๔๖,๐๐๐ บาท/คน/ปี)

## ใช้ชุมชนเป็นฐาน

- มีกองทุน matching fund ของ อปท.กับ สปสช.ทุกตำบลทั่วประเทศ ประสิทธิภาพ ๘ ปี
- บูรณาการได้ทั้งบริการด้านการแพทย์และด้านสังคม
- แนวโน้ม อปท.มีบทบาทและงบประมาณเพิ่มมากขึ้น
- ภาระทางการเงินไม่สูง (๑๖,๐๐๐ บาท/คน/ปี)

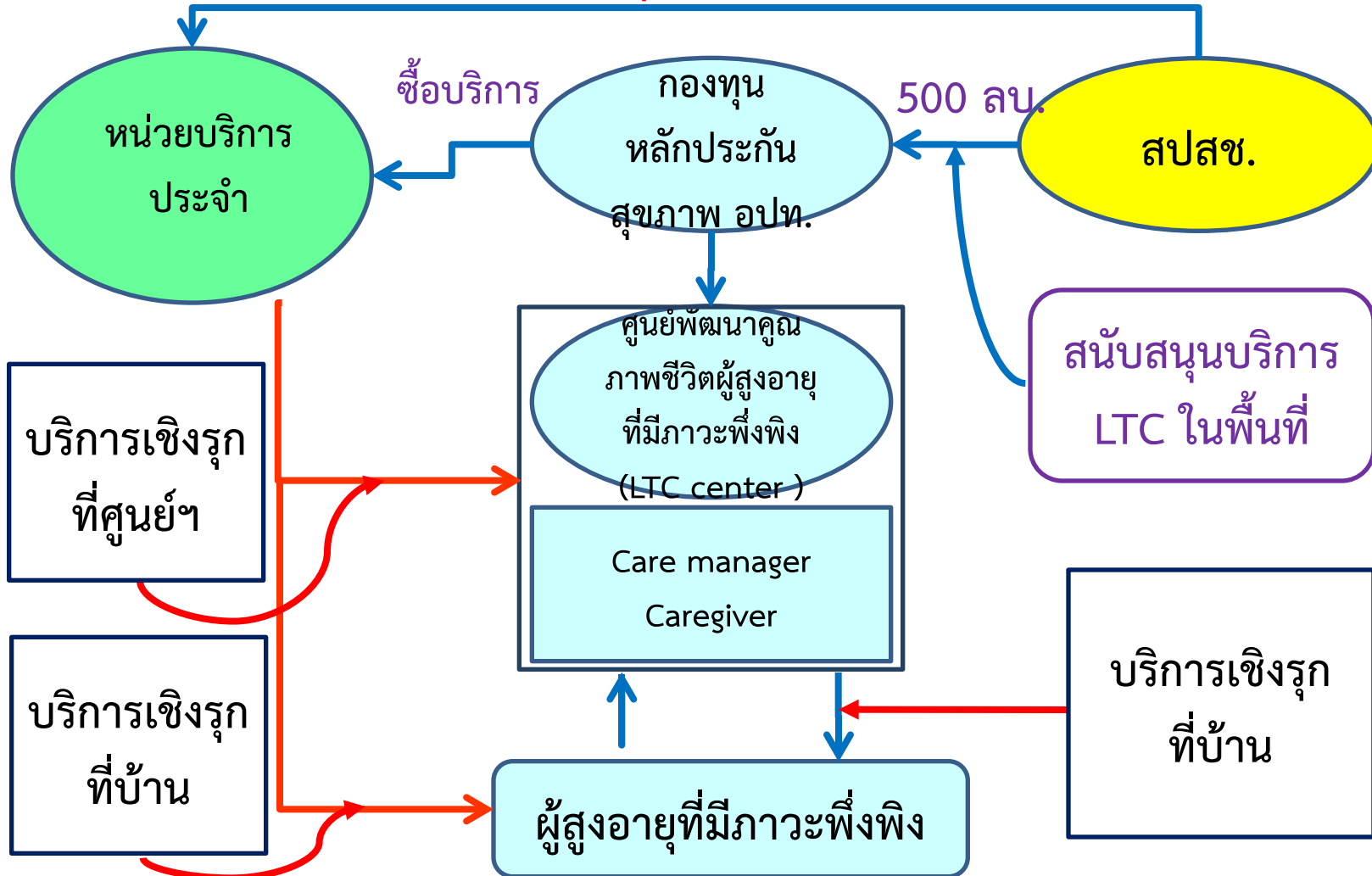
9เท่า

สรุป ใช้ ชุมชนเป็นฐานเป็นหลัก  
ภายใต้การสนับสนุนทางวิชาการและบริการจากรพ.

# กรอบการบริหารค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2559

(จำนวน 600 ล้านบาท) POP (ผสอ.สิทธิ์ UC) = 100,000 คน

100 ลบ. (on top) บริการ LTC ในหน่วยบริการ



สนับสนุนบริการ LTC ในพื้นที่

พม.  
มหาดไทย  
สสส.  
สช.  
สวรส.  
เอกชน

# หลักสำคัญในการออกแบบระบบ

๑. เน้นบูรณาการด้านบริการสาธารณสุขและบริการด้านสังคมในระดับพื้นที่ (ตำบล/หมู่บ้าน/ครอบครัว)
๒. **คำนึงถึงความยั่งยืนและเป็นไปได้ของงบประมาณระยะยาวในอนาคต**
๓. สนับสนุนให้ อปท. (เทศบาล/อบต.) เป็นเจ้าภาพหลักในการบริหารระบบ **ผ่านทางระบบการบริหารของกองทุนหลักประกันสุขภาพ อปท.**ภายใต้การสนับสนุนของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่

## หลักสำคัญในการออกแบบระบบ

- พัฒนาและขยายระบบบริการ LTC โดยมีผู้จัดการ **Care Manager** (พยาบาล หรือนักกายภาพบำบัด หรือนักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ) และผู้ช่วยเหลือดูแล **Caregiver** ที่ผ่านการฝึกอบรมและขึ้นทะเบียนดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเชิงรุกในพื้นที่ ๑ : ๕-๑๐ คน โดยได้รับค่าตอบแทนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อปท. ที่มีอยู่แล้วภายใต้การบริหารของคณะกรรมการบริหารกองทุน





# ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ

เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น  
หรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙



# ข้อ ๒ บทนิยาม LTC

**“ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง”** หมายความว่า ผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีคะแนน ประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอ็ด แอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า ๑๑ คะแนน ซึ่งแบ่ง ออกเป็น ๔ กลุ่ม และมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามชุดสิทธิ ประโยชน์ในเอกสารแนบท้าย

**“การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง”** หมายความว่า การบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ในเอกสารแนบท้าย ที่ เป็นการให้บริการ ณ คริวเรือน หรือที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชุมชน หรือ ที่หน่วยบริการ หรือที่สถานบริการ ที่ให้บริการดูแลระยะ ยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยบุคลากร สาธารณสุขหรือ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

# ข้อ ๒ บทนิยาม LTC

**“ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน”** หมายความว่า ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ที่มีชื่ออย่างอื่นตามข้อ ๗ (๓) ซึ่งจัดตั้งขึ้นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือที่คณะอนุกรรมการตามข้อ ๘/๑ เห็นชอบ

**“ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver)”** หมายความว่า บุคลากรที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหรือคณะอนุกรรมการอื่นภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบ

# ข้อ ๘/๑ คณะอนุกรรมการ LTC

- |   |                        |
|---|------------------------|
| (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองท้องถิ่นหรือผู้บริหารอื่นที่ได้รับมอบหมาย | ประธานอนุกรรมการ       |
| (๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ (๒ คน)                              | อนุกรรมการ             |
| (๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่หรือผู้แทน (๑ คน)                    | อนุกรรมการ             |
| (๔) สาธารณสุขอำเภอในพื้นที่หรือผู้แทน (๑ คน)                                | อนุกรรมการ             |
| (๕) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่ (๑ คน)                         | อนุกรรมการ             |
| (๖) ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในพื้นที่ (๑ คน)                | อนุกรรมการ             |
| (๗) ผู้ช่วยเหลื่อมดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (๑ คน)            | อนุกรรมการ             |
| (๘) ปลัดองค์กรปกครองท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่น ที่ได้รับมอบหมาย (๑ คน)     | อนุกรรมการและเลขานุการ |

# สิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้าย

๑. ประเภทของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำแนกออกเป็น ๔ ประเภท

กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มี ภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเอง ไม่ได้ และอาจมี ปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการ เจ็บป่วยรุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการ เจ็บป่วยรุนแรง หรือ อยู่ในระยะท้ายของ ชีวิต
--	---	--	---

# สิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้าย

## ๒. ประเภทและกิจกรรมบริการ ( ชุดสิทธิประโยชน์)

๑. ประเมินก่อนให้บริการและวางแผนการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Plan)

๒. ให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข โดยบุคลากรสาธารณสุข (ทีมหมอครอบครัว) (กิจกรรม รูปแบบการให้บริการ และความถี่ในการให้บริการขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละรายเป็นสำคัญ )

๓. บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชนและให้คำแนะนำแก่ญาติและผู้ดูแล โดยผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) หรือเครือข่ายสุขภาพอื่นๆหรืออาสาสมัคร จิตอาสา

(กิจกรรม รูปแบบการให้บริการ และความถี่ในการให้บริการขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละรายเป็นสำคัญ ตามคำแนะนำ/มอบหมายของบุคลากรวิชาชีพ

๔. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์

(อุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยอาจได้รับจากสิทธิบริการอื่นๆ เช่น จาก อปท. หรือสถานบริการสาธารณสุข หรือ ภาคเอกชน)

๕. ประเมินผลการดูแลและปรับแผนการให้บริการ

# สิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้าย

## ๓. อัตราชดเชยค่าบริการ (เหมาจ่าย/ราย/ปี)

กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มี ภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเอง ไม่ได้ และอาจมี ปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการ เจ็บป่วยรุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการ เจ็บป่วยรุนแรง หรือ อยู่ในระยะท้ายของ ชีวิต
ไม่เกิน ๔,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๓,๐๐๐ – ๖,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๔,๐๐๐ – ๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๕,๐๐๐ – ๑๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี

## ๔. สนับสนุนแก่อนุวัยจัดบริการ แบบเหมาจ่าย/ ราย/ปี

# สาระสำคัญ ข้อ ๗/๑

๑.เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพที่นำมาใช้ คือ ข้อ ๕/๑ และข้อ ๕/๒

๒.ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้าย

๓.หน่วยที่มีสิทธิขอรับเงิน

๓.๑ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือ

๓.๒ หน่วยบริการ หรือ

๓.๓ สถานบริการ

๔.ให้คณะกรรมการตามข้อ ๘/๑ เห็นชอบ

๖.ให้คณะกรรมการรายงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบ

๗.นำไปจ่ายเป็นค่าตอบแทนของบุคลากร CG ได้



## ตัวชี้วัดด้านผลผลิตในภาพรวม

1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เข้าถึงระบบบริการสุขภาพ
2. สัดส่วนผู้ดูแลผู้สูงอายุเมื่อเทียบกับจำนวนสูงอายุกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด
3. จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) ที่มีระดับคะแนน ADL ดีขึ้น จากกลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้านและกลุ่มติดบ้านเป็นกลุ่มติดสังคม (ตัวชี้วัดระดับพื้นที่)

# ผลการดำเนินงาน LTC งบประมาณปี 2559

1. มีการลงนามบันทึกความร่วมมือการจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการในพื้นที่ ระหว่าง สธ. สปสช. สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และ สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย
2. สปสช. และ สธ. จัดทำข้อตกลงดำเนินงานร่วมกันเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและงบประมาณ เรื่อง การจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) แบบบูรณาการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ 2559
3. จัดทำ คู่มือ สนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

# การดำเนินงานLTC งบประมาณปี2559

-

## 4. การพัฒนากำลังคน

- มี ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ(Care Manger,CM) 2,598คน จากเป้า2,500คน (อบรมโดยกรมอนามัย ศูนย์อนามัย –งบจากสปสช.และ สปสช.เขต ) และ ได้29,701 care plan (36.7%)
- มี CG 24,6898คน จากเป้า10,000คน (อบรมโดยหน่วยบริการ)

5. การสร้าง การจัดการความรู้และการติดตามประเมินผล  
โดย นพ.สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และคณะ - กำลังดำเนินการ

# การจัดสรรงบประมาณ LTC ปี2559

โอนงบประมาณ LTC 100 ลบ.  
ให้หน่วยบริการ พท.เป้าหมาย  
เป้าหมาย 1,000 แห่ง  
(100,000 บาท /หน่วยบริการ )

งบ LTC 450 ลบ. ให้ อปท.  
พื้นที่เป้าหมาย จำนวน 1,000 แห่ง ผสอ. 100,000 คน  
( เหม่าจ่าย 5,000 บาท /ปชก.สิทธิ UC/ราย/ปี)

กั้งบประมาณ LTC 50 ลบ. ให้ กทม.  
( เหม่าจ่าย 5,000 บาท /ปชก.สิทธิ UC/  
ราย/ปี)

# ผลการดำเนินงาน LTC ปีงบประมาณ 2559 เปรียบเทียบกับเป้าหมาย ณ 30 กย. 2559

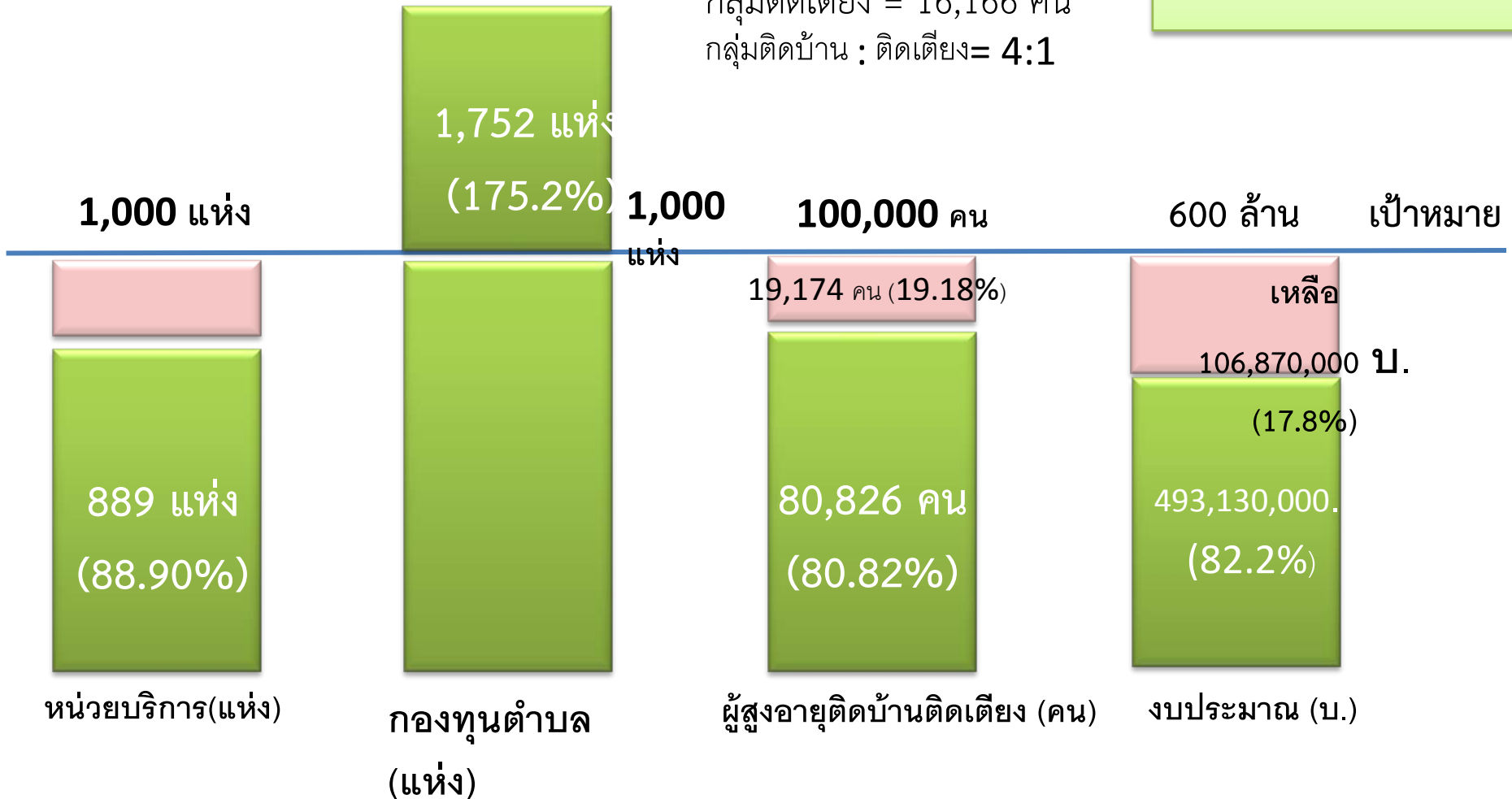


คงเหลือ/ขาด

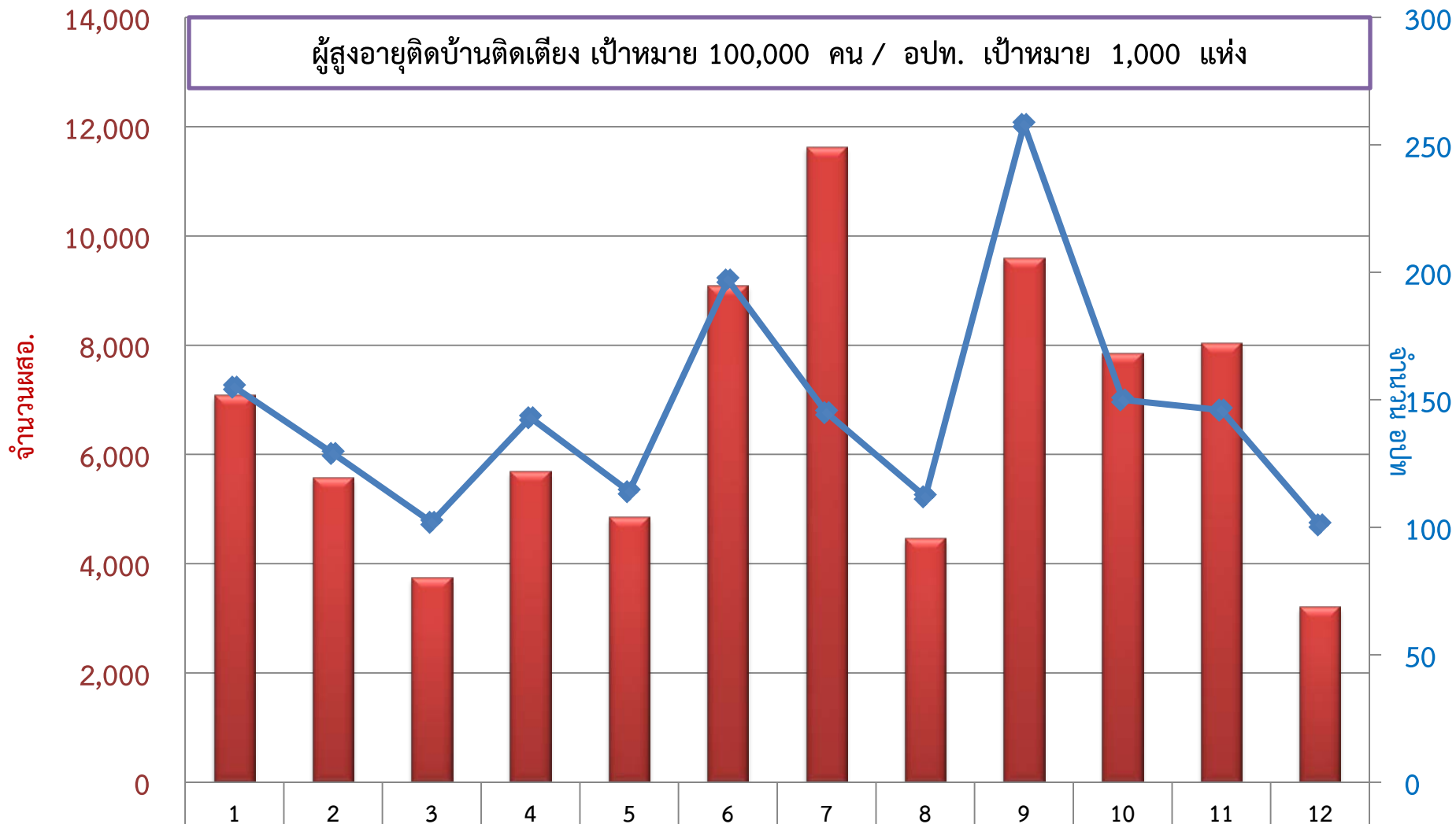
ผลการดำเนินงาน

กลุ่มติดบ้าน = 64,660 คน  
 กลุ่มติดเตียง = 16,166 คน  
 กลุ่มติดบ้าน : ติดเตียง = 4:1

กทม.  
 ยังไม่พร้อมดำเนินการ



กราฟแสดงจำนวนผสอ.กลุ่มติดบ้านติดเตียง และจำนวนอปท.ในพท. LTC ปี 59 จำแนกรายเขต



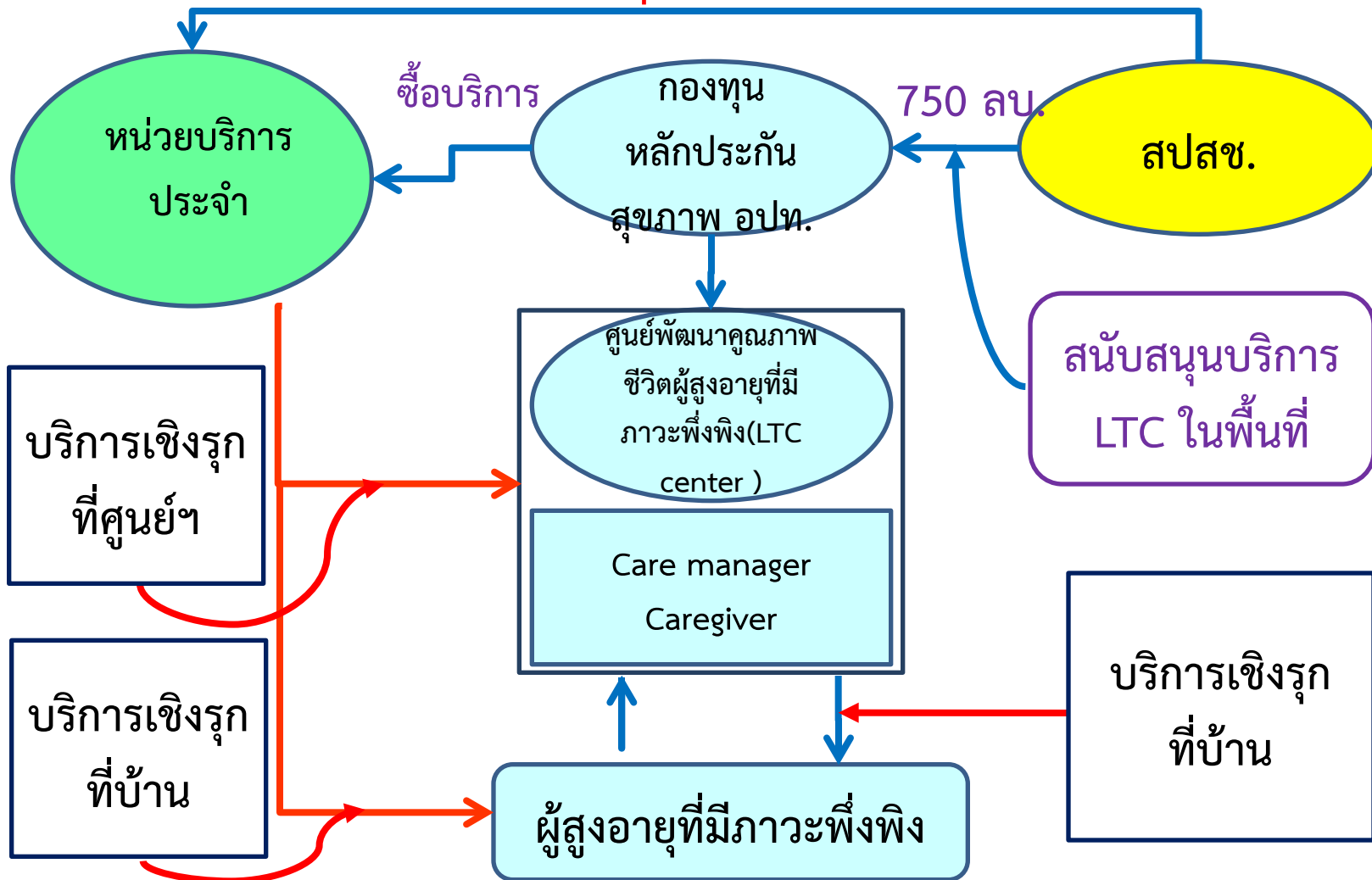
ผสอ.(คน)  
รวม 80,826 คน

อปท.(แห่ง)  
รวม 1,752 แห่ง

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7,084	5,573	3,740	5,689	4,854	9,097	11,635	4,467	9,590	7,855	8,038	3,204
155	129	102	143	114	197	145	112	258	150	146	101

กรอบการบริหารค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2560  
(จำนวน 900 ล้านบาท) POP (ผลอ.สิทธิ UC) = 150,000 คน

150 ลบ. (on top) บริการ LTC ในหน่วยบริการ



พม.  
มหาดไทย  
สสส.  
สช.  
สวรส.  
เอกชน

## ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(กลุ่มติดบ้านติดเตียง)ได้รับบริการด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล/อบต.) เป็นเจ้าภาพหลักในการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แบบบูรณาการในพื้นที่ ภายใต้การสนับสนุนของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่

**เป้าหมาย :** ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า 11 คะแนน

### วงเงิน และเป้าหมายการดำเนินงาน LTC ปีงบประมาณ 2560

ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ปี 59	ปี 60
วงเงินที่ได้รับ (ลบ.)	600	900
เป้าหมายผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง (คน)	100,000	150,000



การจัดสรรประชากรผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียงปีงบประมาณ 60 (ภายใต้วงเงิน 725,000,000 บ.)

เขต	จังหวัด	ผสอ.สิทธิ์ UC	สัดส่วนปก.ผสอ.สิทธิ์ UC	จำนวน ผสอ.ติดบ้าน ติดเตียงที่จัดสรรปี 60	ข้อมูลประกอบ: จำนวนผสอ.ติดบ้านติดเตียงปี 59 (ณ 30 ก.ย.59.)
เขต 1 เชียงใหม่ Total		797,523	10.88	15,772	7,084
เขต 2 พิษณุโลก Total		476,288	6.50	9,419	5,573
เขต 3 นครสวรรค์ Total				9,047	3,740
เขต 4 สระบุรี Total				11,534	5,689
เขต 5 ราชบุรี Total				12,750	4,854
เขต 6 ระยอง Total		644,494	8.79	12,746	9,097
เขต 7 ขอนแก่น Total		642,425	8.76	12,705	11,635
เขต 8 อุดรธานี Total		648,276	8.84	12,821	4,467
เขต 9 นครราชสีมา Total		886,219	12.09	17,527	9,590
เขต 10 อุบลราชธานี Total		558,902	7.62	11,053	7,855
เขต 11 สุราษฎร์ธานี Total		485,913	6.63	9,610	8,038
เขต 12 สงขลา Total		506,496	6.91	10,017	3,204
Grand(1-12) Total		7,331,850	100	145,000	80,826
เขต 13 กทม. Total				5,000	
Grand(1-13) Total				150,000	
ประชากร ณ 1 ก.ย.59					

New case (ของอปท.ใหม่ปี60 +อปท.เก่าปี59) + case  
เก่าปี 59 ที่มีการอนุมัติ CP ตั้งแต่ 1 เม.ย.-30กย.59

หมายเหตุ ในปี 59 เขตกทม. ไม่ได้ดำเนินการ LTC จะดำเนินการในปี 60

# หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขการจัดสรรงบประมาณปี 60

กรอบการบริหารค่าใช้จ่าย	ขอบเขตการดำเนินงาน
<p><b>1. จำนวน 150 ล้านบาท</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการประจำในพื้นที่ (ยกเว้น พท.สปสช.เขต 13 กทม.) ที่เข้าร่วมดำเนินการบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนและบริการสุขภาพชุมชน เฉลี่ยแห่งละ 100,000 บาท</li><li>- สามารถปรับจ่ายแบบขั้นบันไดตามจำนวนเป้าหมายได้ตามหลักเกณฑ์ที่สปสช.กำหนด</li></ul>	<p><b>1.1 จัดทีมหมอครอบครัวร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามแบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตาม ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เพื่อแบ่งผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออกเป็น 4 กลุ่มและประเมินความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข (ชุดสิทธิประโยชน์และอัตราค่าชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง) Care Plan) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่อไป</b></p>
	<p><b>1.2 จัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์</b> ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2559</p>

# หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขการจัดสรรงบประมาณปี 60

กรอบการบริหารค่าใช้จ่าย	ขอบเขตการดำเนินงาน
<p><b>2. จำนวน 725 ล้านบาท</b></p> <p>จ่ายแบบเหมาจ่ายให้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่เข้าร่วมดำเนินการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ในอัตรา 5,000 บาทต่อคนต่อปี</p>	<p>เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้อง</p>
<p><b>3. จำนวน 25 ล้านบาท</b></p> <p>จัดสรรสำหรับ สปสช.เขต 13กทม.เพื่อสนับสนุนกรุงเทพมหานครในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีภาวะพึ่งพิง ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนดร่วมกับกรุงเทพมหานคร โดยคำนึงถึงความเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ</p>	<p>เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนดร่วมกับกรุงเทพมหานคร โดยคำนึงถึงความเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ</p>

## INPUT

เสนอCARE PLAN ให้  
อนุLTCเห็นชอบ

## OUTPUT

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับบริการตามcare plan

ผ่าน3ช่องทาง

1.หน่วยบริการ

2.สถานบริการ

3. ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน

# ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน

หมายถึง

- ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือ
- ศูนย์ที่มีชื่ออย่างอื่นตามข้อ 7(3) ซึ่งตั้งขึ้นโดย อบต. หรือ อนุกรรมการ LTC ตามข้อ 8/1 เห็นชอบ

# Collaborations focusing on active aging & LTC

ACTIVE AGING

ACTIVE AGING & LTC

สสส

ตำบลสุข  
ภาวะ

ศพอส.

พม.

อปท

Long-term  
care

กองทุนตำบล

สปสช.

สธ

กรมอนามัย

# การพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนสู่ระบบบริการLTC

## กระทรวง พม.สนับสนุน

- 1) งบประมาณเริ่มต้น
- 2) งานวิชาการ
- 3) บุคลากรเป็นที่เสี้ยวกำกับดูแลงาน

## ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

ชมรมผู้สูงอายุ

หน่วยงานภาครัฐที่สนับสนุน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

กลุ่มองค์กรอื่นๆ

### กิจกรรมในศูนย์

1. ส่งเสริมสุขภาพอนามัย : จัดให้มีมุมออกกำลังกาย และการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ
2. สนับสนุนการศึกษาและการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ : จัดให้มีมุมบริการข่าวสาร ความรู้ ด้านสุขภาพ ด้านกฎหมาย ด้านการศึกษา ฯลฯ และให้มีมุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้สูงอายุ
3. ส่งเสริมให้มีกิจกรรมด้านอาชีพ : จัดให้มีการฝึกอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ และมุ่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์
4. ส่งเสริมการผลิต การจำหน่ายผลิตภัณฑ์และ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต  
และส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

คณะกรรมการศูนย์

ชมรมผู้สูงอายุ

สมาชิกและอาสาสมัคร

### กิจกรรมนอกศูนย์

1. การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ
2. การเยี่ยมผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย
3. ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ ถูกทอดทิ้ง เดือดร้อน
4. การถ่ายทอดภูมิปัญญา
5. จิตอาสา
6. สร้างความสัมพันธ์ระหว่างวัย

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่ในการจัดกิจกรรมและบริการ
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม
4. เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมอาชีพและการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในชุมชน
5. เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ
6. เป็นศูนย์ข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่

### วิธีดำเนินการ

1. จัดหาสถานที่ตั้งศูนย์ฯ (จัดหาอาคารใหม่หรือปรับปรุงอาคารเดิมที่มีอยู่แล้ว)
2. จัดประชุมชี้แจงในระดับชุมชน เพื่อร่วมกันจัดตั้งศูนย์ฯ โดยเป็นไปตามความต้องการของผู้สูงอายุ
3. จัดหาสมาชิกจากชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่
4. จัดตั้งคณะกรรมการบริหารฯ โดยประธานต้องเป็นผู้แทนชมรมผู้สูงอายุ และจัดทำระเบียบกฎเกณฑ์ของศูนย์ฯ
5. จัดตั้งศูนย์ฯ และดำเนินการกิจกรรม
6. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

### พม. ใช้งบ 1 ล้านบาท : จ่ายเป็น

1. ค่าใช้จ่ายการก่อสร้าง/ปรับปรุงอาคารศูนย์ฯ และครุภัณฑ์
2. ค่าใช้จ่ายการจ้างเหมาบุคลากรช่วยงานศูนย์ฯ
3. ค่าใช้จ่ายกิจกรรมของศูนย์ฯ

### เพิ่มเติม

1. ศพอส.สามารถของบกองทุนตำบลข้อ 7(3) มาทำโครงการ
2. ศพอส.สามารถเสนอ care plan ขอรับงบ Long term care ได้

(ร่าง)ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิต  
ผู้สูงอายุและคนพิการ

และ

แนวปฏิบัติศูนย์ที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข  
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง



**ข้อ ๑** ให้ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ทั้งนี้ต้องเป็นศูนย์ที่ดำเนินการโดยหน่วยงานหรือองค์กรดังต่อไปนี้

(๑) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๒) หน่วยงานของรัฐ

(๓) องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชน ที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร

ข้อ ๒ ให้ศูนย์ตามข้อ ๑ มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) มีที่ทำการหรือสถานที่ติดต่อ เพื่ออำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงาน

(๒) มีการบริหารจัดการโดยคณะกรรมการ ซึ่งอาจจะบริหารเป็นอิสระจากหน่วยงานก็ได้ โดยมีองค์ประกอบจากภาคส่วนต่างๆ ในท้องถิ่นหรือพื้นที่ เช่น เจ้าหน้าที่องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัคร ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นต้น และมีหลักฐานหรือเอกสารเป็นคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือทะเบียนรายชื่อคณะกรรมการ

(๓) มีการจัดทำบัญชีรายรับ รายจ่าย และสามารถตรวจสอบได้

**ข้อ ๓** ศูนย์ตามข้อ ๑ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง นอกจากนี้มีคุณสมบัติตามข้อ ๒ แล้ว ต้องมีคุณสมบัติเพิ่มเติมดังต่อไปนี้

(๑) มีผู้จัดการระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (**Care manager**) หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของหน่วยบริการหรือบุคคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความรู้ในการจัดทำแผนการรักษารายบุคคล (**care plan**) มาช่วยปฏิบัติงานเป็นผู้จัดการระบบตามความเหมาะสม

(๒) มีผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (**Caregiver**) ในการให้บริการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล ทั้งนี้ ให้อยู่ในการกำกับดูแลของผู้จัดการระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของหน่วยบริการหรือหรือบุคคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความรู้ในการจัดทำแผนการรักษารายบุคคล (**care plan**) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

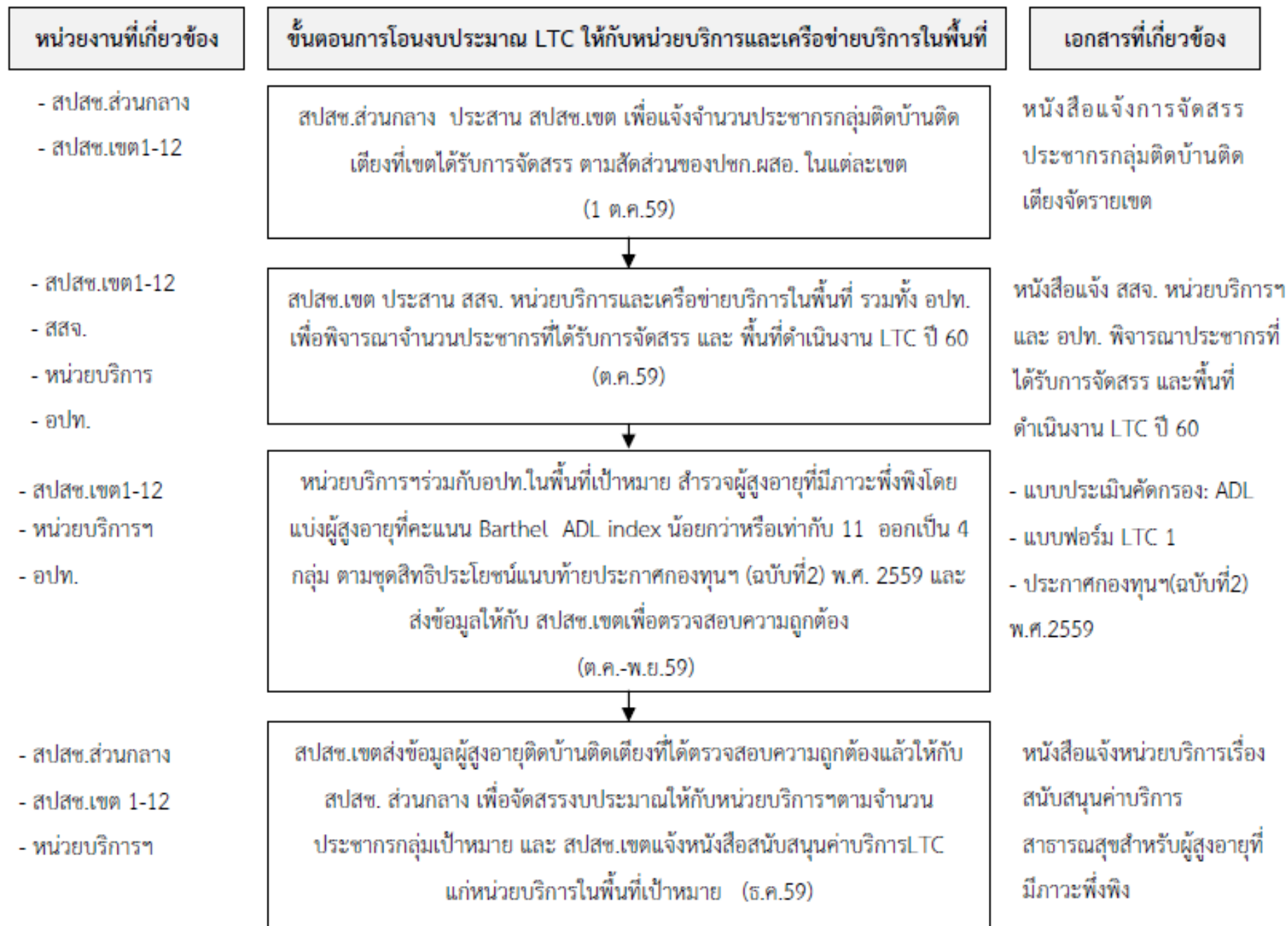
ทั้งนี้ ศูนย์ตามวรรคหนึ่งต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ  
สนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เว้น  
แต่ศูนย์ที่จัดตั้งโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## การดำเนินงานดูแลระยะยาวในอปท.ที่ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมาย

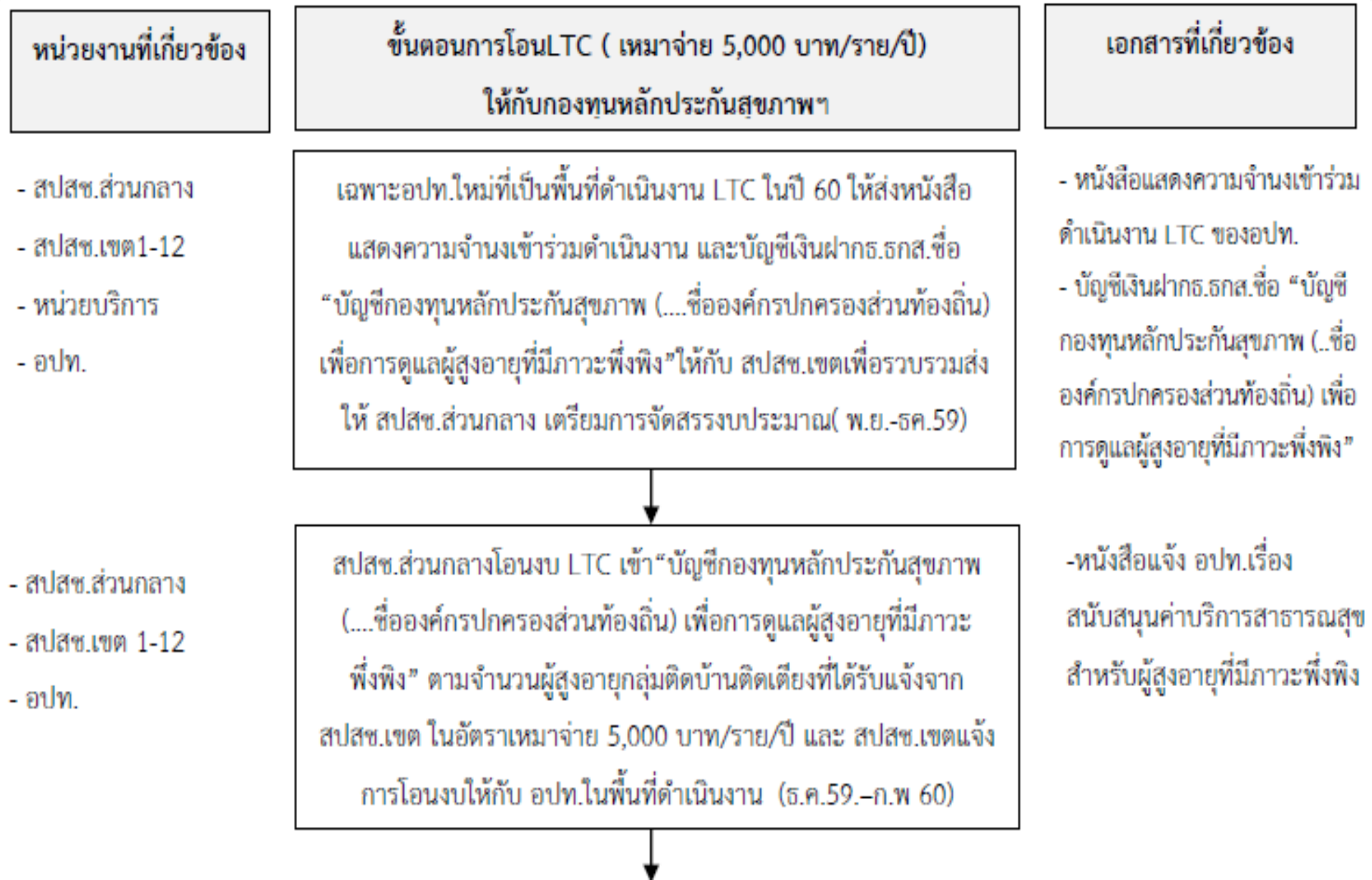
- กรณี อปท.ที่ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมายหรือมิได้แสดงความจำนงเข้าร่วมดำเนินการ จะไม่สามารถดำเนินการได้ภายใต้หลักเกณฑ์ในประกาศฯ กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ(ฉบับที่2) พ.ศ.2559

- อย่างไรก็ตามเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ LTC แม้ อปท.จะไม่ได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการ LTC ก็อาจดำเนินการได้ตามประกาศคณะกรรมการหลักฯเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ภายใต้วัตถุประสงค์ของข้อ 7(1) หรือข้อ 7(3) แล้วแต่กรณี

# ผังขั้นตอนการโอนงบประมาณ LTC ให้กับหน่วยบริการและเครือข่ายบริการในพื้นที่



# ผังขั้นตอนการโอนงบLTC ( เหม่าจ่าย 5,000 บาท/ราย/ปี) ให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ





# ผังขั้นตอนการโอนงบLTC ( เหม่าจ่าย 5,000 บาท/ราย/ปี) ให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

- หน่วยบริการ ฯ
- อปท.

หน่วยบริการ/ สถานบริการ/ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนร่วมกับ อปท. จัดทำข้อเสนอการจัดบริการ ผู้สูงอายุ หรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง และกำหนดอัตราค่าบริการตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ(ฉบับที่ 2) ปี 2559จากนั้น CM จัดทำ care plan และจัดให้มี CG เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (คณะอนุ LTC) ซึ่งแต่งตั้งโดยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ก.พ.- มี.ค. 60)

- แบบฟอร์มข้อเสนอการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และการกำหนดอัตราค่าบริการตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศกองทุนฯ(ฉบับที่2)พ.ศ. 2559

- หน่วยบริการ ฯ
- อปท.

คณะอนุLTCพิจารณาCare plan ที่เสนอเพื่อสนับสนุนบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(ตามประกาศข้อ5/1) และงบกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ(ตามประกาศข้อ5/2)

ไม่เห็นชอบ

- แบบรายงานผลการพิจารณาของบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามที่ สปสข. กำหนด

ก.พ.- มี.ค.60

เห็นชอบ

แจ้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ทราบ

- หน่วยบริการ ฯ
- อปท.

อปท.จัดทำข้อตกลงการจัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง กับ หน่วยบริการ/ สถานบริการ/ ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ และ สนับสนุนงบกองทุนหลักประกันสุขภาพฯให้กับ หน่วยบริการฯ ตาม care plan ที่คณะอนุ LTC เห็นชอบ โดยการเบิกจ่ายงบกองทุนหลักประกันสุขภาพฯให้เป็นไปตามประกาศกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ พ.ศ. 2557 (มี.ค.60)

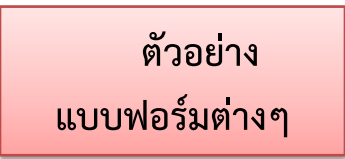
- แบบฟอร์มข้อตกลงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ระหว่าง อปท. กับ หน่วยบริการ / สถานบริการ/ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน
- ประกาศกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ พ.ศ. 2557



# การบริหารงบ LTC กรณีผลสอ.กลุ่มเป้าหมายมีการเปลี่ยนแปลง ( ย้ายออกจากพท./สูญหาย/ตาย )

ก่อนคณะอนุฯ LTC อนุมัติ CP		หลังคณะอนุฯ LTC อนุมัติ CP
สปสช.ส่วนกลาง ยังไม่โอนงบให้อปท.	สปสช.ส่วนกลาง โอนงบให้อปท.แล้ว	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- หน่วยบริการ แจ้งcase ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปที่ สปสช.เขต เพื่อตรวจสอบสิทธิ์ และความถูกต้อง</li> <li>- สปสช.เขต และ แจ้งส่วนกลาง เพื่อปรับจำนวนเป้าหมาย และ โอนงบประมาณตามเป้าหมายใหม่ให้กับ อปท.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-หน่วยบริการ หา case ใหม่ทดแทนรายเดิมที่มีการเปลี่ยนแปลง</li> <li>- หน่วยบริการแจ้งcase ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปที่ สปสช.เขต เพื่อตรวจสอบสิทธิ์ และความถูกต้อง และแจ้งกลับหน่วยบริการ</li> <li>- หน่วยบริการจัดทำ CP สำหรับ case ใหม่เพื่อเสนอคณะอนุฯ LTC พิจารณา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-หน่วยบริการจัดทำ CP สำหรับ case ใหม่เพื่อเสนอคณะอนุฯ LTC พิจารณา</li> <li>- กรณีหา case ใหม่มาทดแทนไม่ต้องส่งเงินส่วนนั้นคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ เนื่องจากเป็นการจ่ายแบบเหมาจ่าย</li> </ul>

ตัวอย่างแบบฟอร์มการจัดทำข้อเสนอต่อคณะอนุฯ LTC  
เพื่อพิจารณาการสนับสนุนค่าบริการ LTC



ภาคผนวก ก.ฉ.

แบบฟอร์มยื่นแสดงความจำเป็นเข้าร่วมดำเนินการตามการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข  
สำหรับ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ยื่น

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ผ่านผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต.....)

ด้วย (ระบุชื่อ นามสกุล/ครอบครัว).....บ้านเลข.....จังหวัด..... มีความประสงค์เข้าร่วมดำเนินการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ยื่น โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

๑. ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ยื่น ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๑) พ.ศ.๒๕๕๔ ดังต่อไปนี้ โดยเป็นการจัดการบริการด้านสาธารณสุขที่บูรณาการกับการบริการด้านสวัสดิการสังคม ที่มีการดำเนินการอยู่ในพื้นที่แล้ว

๒. ร่วมกันศึกษาผลกระทบเศรษฐกิจของหน่วยงานและเครือข่ายบริการปฐมภูมิในพื้นที่ดำเนินการประเมินผู้สูงอายุที่มีความพึ่งพิงตามแบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Semi-ADL Index) และแบ่งผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออกเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข (จุดชีพจรประเมินระดับความพึ่งพิง) สำหรับบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง) และจัดทำเป็นแผนการดูแลรายบุคคล (Case Plan) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่อไป

๓. ประสานงานกับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในการแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อพิจารณาจัดหา กำหนดขีดความสามารถของตัวบริการ และเห็นชอบให้กองทุนหลักประกันสุขภาพหรือผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงาน หรือสถานบริการ เข้าร่วมจัดการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๑) พ.ศ.๒๕๕๔

๔. ประเมินผลการทำงานร่วมกับหน่วยงานและเครือข่ายบริการปฐมภูมิในพื้นที่เพื่อพัฒนากระบวนการดำเนินงานการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้มีความยั่งยืนและต่อเนื่องในพื้นที่ต่อไป

๕. สรุปรายชื่อและจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามแบบฟอร์ม LTC - ๑ ทั้งนี้ ให้ส่งในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ จำนวน ๑ ชุด ให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อการจัดสรรงบประมาณให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่อไป

๖. ปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ บค คำสั่ง หรือ แนวปฏิบัติของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่กำหนดขึ้นก่อนหรือระหว่างที่หนังสือแสดงความจำเป็นนี้ถึงฉบับใช้ และให้ถือว่าข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ บค คำสั่ง หรือแนวปฏิบัติดังกล่าวนี้เป็นส่วนหนึ่งของหนังสือแสดงความจำเป็นนี้

๗. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยื่นดำเนินการตามหนังสือแสดงความจำเป็นนี้ ตั้งแต่วันที่ .....เดือน..... พ.ศ.....จนถึงสุดวันที่ .....เดือน..... พ.ศ.....

กำหนดเวลาสิ้นสุดหนังสือแสดงความจำเป็นตามวรรคหนึ่ง ถ้าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยื่นกลับยกเลิกหนังสือแสดงความจำเป็น ให้ถือว่าเวลาดำเนินการตามหนังสือแสดงความจำเป็นนี้ขาดออกไปอีก ทุกๆหนึ่งปีงบประมาณ เว้นแต่กรณีที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเห็นสมควรยกเลิกหนังสือแสดงความจำเป็นนี้ และให้หนังสือแสดงความจำเป็นสิ้นสุดในวันสิ้นปีงบประมาณนั้น และเงินหรือทรัพย์สินที่เหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในส่วนของเงินตามข้อ ๕/๖ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๑) พ.ศ.๒๕๕๔ ให้ตกเป็นของหน่วยงานปฐมภูมิของรัฐบาลในพื้นที่ภายใต้การจัดการจัดสรรของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ขอชื่อ..... ผู้บริหารสูงสุดเทศบาล/อบต.  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

## แบบฟอร์มการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ชื่อหน่วยงานบริการหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ \_\_\_\_\_ ชื่อ อบต./เทศบาล \_\_\_\_\_ อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
ประเภทผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	เลขที่บัตรประชาชน
กลุ่มที่ ๑ เศรษฐกิจพอเพียง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง			
	รวม.....จำนวน (คน)		
กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทางสมอง			
	รวม.....จำนวน (คน)		
กลุ่มที่ ๓ เศรษฐกิจพอเพียงไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง			
	รวม.....จำนวน (คน)		
กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต			
	รวม.....จำนวน (คน)		
รวมทั้งหมด.....จำนวน (คน)			

**หมายเหตุ**

รายงานตามแบบฟอร์มนี้ให้จัดเก็บเป็นฐานข้อมูลไว้ที่หน่วยงานบริการ เพื่อการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ต่อไป และ ส่งเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ไว้ที่กรมอนามัยและ สปสช. เพื่อ สปสช. จะได้จัดสรรงบประมาณให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่อไป

ภาคผนวก กู.

**แบบฟอร์มข้อเสนอการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง  
และการกำหนดอัตราชดเชยค่าบริการตามชุดสิทธิประโยชน์  
แบบทำยประกาศกองทุนฯ อพท.ปี ๒๕๕๙**

ภาคผนวก ก.

ส่วนที่ ๑ ข้อเสนอ

(ส่วนนี้สำหรับหน่วยบริการ/ สถานบริการ /ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ)

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง  
ด้วย... (ระบุชื่อ หน่วยบริการ/ สถานบริการ /ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ)....อำเภอ..... จังหวัด.....  
มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (ระบุชื่อ องค์การ  
บริหารส่วนตำบล/เทศบาล) โดยขอรับการสนับสนุนเพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ  
พึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์แบบทำยประกาศกรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์  
เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น  
หรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) ปี ๒๕๕๙ (อัตราารชดเชยค่าบริการ เหมากจ่าย/ราย/ปี) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน.....บาท  
(.....บาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
กลุ่มที่ ๓. เคลื่อนไหวได้บ้างมี ปัญหาการกิน/การ ขับถ่ายแต่ไม่มี ภาวะสับสน		กลุ่มที่ ๒. กลุ่มที่เคลื่อนไหว ได้บ้างมีภาวะ สับสน และอาจมี ปัญหาการกิน/การ ขับถ่าย		กลุ่มที่ ๓. กลุ่มที่เคลื่อนไหวเอง ไม่ได้ ไม่มีปัญหา การกิน/การขับถ่าย หรือเจ็บป่วยรุนแรง		กลุ่มที่ ๔. กลุ่มที่เคลื่อนไหว เองไม่ได้ เจ็บป่วย รุนแรงหรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต		จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)
จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)		

ระยะเวลาดำเนินการ.....

ทั้งนี้ ได้แนบแผนการดูแลรายบุคคล สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

ลงชื่อ ..... ผู้จัดทำข้อเสนอ

(หน่วยบริการ/ สถานบริการ/ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ)

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ ..เดือน..... พ.ศ.....

ส่วนที่ ๒

แผนการดูแลรักษาบุคคล เพื่อตนเองและบุตร แผนการสนับสนุนการให้บริการดูแลและยารักษา สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่อาจมาสนับสนุนบริการสาธารณสุข  
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (บริการดูแลและยารักษา บริการ เวชภัณฑ์/ยา/วี)

ชื่อ	ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์(มือถือ)	วันจัดทำ
ผู้จัดทำ เดือน ปี (อายุ.....ปี)	วันที่จัดทำ	
สถานะสุขภาพ/สุขภาพเหมาะสมประจำปีหรือ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	เป้าหมายการดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิง อยู่ในกลุ่มที่.....  ขอรับการสนับสนุนงบประมาณประจำปีเป็น จำนวนเงิน .....บาท		- ระยะสั้น
		- ระยะยาว
	การดูแล	ชื่อคนรับผิดชอบในการให้บริการ
	<p>ตามข้อคิดเห็นที่ปรึกษาในเขตพื้นที่สุขภาพจังหวัดนครราชสีมา สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ สูงอายุ ป่วยเรื้อรังที่อาศัยที่บ้าน จากแผนปฏิบัติการ 5 ปีการกองทุน หลักประกันสุขภาพใน ระดับพื้นที่ฉบับที่ ๖๕๓๖</p> <p>(ฉบับที่ ๒) ปี ๒๕๖๕</p> <p>"หัวใจในการปฏิบัติงานจึงสามารถดูแลกลุ่มได้โดยคำนึงถึงภาระของ ผู้ป่วยเป็นสำคัญ"</p>	

### ส่วนที่ ๓ : ผลการพิจารณาของคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

(สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง  
ครั้งที่ ..... / พ.ศ..... เมื่อวันที่ .....ผลการพิจารณาข้อเสนอของ (ระบุชื่อ หน่วยบริการ/ สถานบริการ /  
ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ).....อำเภอ.....จังหวัด..... ในการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและ  
กำหนดอัตราชดเชยค่าบริการตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศกรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อ สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน  
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) ปี ๒๕๕๙ ดังนี้

เห็นชอบ ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มี  
ภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในแบบท้ายประกาศากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น  
หรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) ปี ๒๕๕๙ เป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน ..... บาท (.....บาทถ้วน) ตามบัญชี  
เงินฝากดังนี้

บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ...(ชื่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)...เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มี  
ภาวะพึ่งพิง จำนวน .....บาท

บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ...(ชื่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)...หรือ“ระบบกองทุนหลัก  
ประกันสุขภาพฯ...(ชื่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น).....อำเภอ.....จังหวัด..... จำนวน .....บาท

ไม่เห็นชอบ งบประมาณ  
เนื่องจาก.....

.....  
.....  
หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

## แบบรายงานผลการพิจารณางบบริการด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

(สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ครั้งที่ ..... / พ.ศ.....เมื่อวันที่ ..... ได้เห็นชอบข้อเสนอค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในแนบท้ายประกาศฯ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2559 ให้กับ (ระบุชื่อ หน่วยบริการ/ สถานบริการ / ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ ) .....อำเภอ.....จังหวัด..... นั้น

การประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ครั้งที่ ..... / พ.ศ.....เมื่อวันที่ ..... มีมติรับทราบข้อเสนอดังกล่าว โดยให้การเบิกจ่ายเป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2557

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพใน  
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....



ข้อตกลงการจัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ  
พึ่งพิง ระหว่าง องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล..... กับ (หน่วยบริการ สถาน  
บริการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพฯ...)

ข้อตกลงเลขที่...../25.....

ข้อตกลงนี้ทำขึ้น ณ..... ตั้งอยู่ที่..... เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....  
ระหว่าง องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล..... โดย..... (ชื่อ-สกุล ของผู้บริหารสูงสุดหรือผู้ที่ได้รับ  
มอบหมาย).....ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า "องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น" ฝ่ายหนึ่ง กับ ( หน่วยบริการ สถานบริการ  
ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ)..... โดย..... (ชื่อ-สกุล).....ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า  
"ผู้จัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข" อีกฝ่ายหนึ่ง โดยมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1 การดำเนินงาน

ทั้งสองฝ่ายตกลงร่วมกันสนับสนุนและส่งเสริมการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้  
สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์ในเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง  
การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน  
สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖

ข้อ 2 เอกสารภาคผนวกแนบท้ายข้อตกลงต่อไปนี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของข้อตกลงนี้

- 2.1 หมวด 1 แผนบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง  
จำนวน..... หน้า  
2.2 หมวด 2 หลักเกณฑ์วิธีการ/เงื่อนไข การจ่ายเงินสนับสนุน จำนวน.....หน้า  
2.3 หมวด ..... จำนวน .....หน้า

ข้อความใดในเอกสารภาคผนวกแนบท้ายข้อตกลงที่ขัดหรือแย้งกับข้อความในข้อตกลงนี้ ให้ใช้  
ข้อความในข้อตกลงนี้บังคับและในกรณีที่เอกสารแนบท้ายข้อตกลงขัดหรือแย้งกับเองหรือมีได้กล่าวไว้ ผู้จัดระบบ  
บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อ 3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตกลงสนับสนุนเงินจำนวนทั้งสิ้นไม่เกิน.....บาท

ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายที่บ่งไว้ด้วยแล้ว รายละเอียดตามเงื่อนไขการจ่ายเงิน  
สนับสนุน ในข้อ ๒.๒ หมวด ๒ แนบท้ายข้อตกลงนี้

ข้อ 4 กรณีผู้จัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข ไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงทำให้เกิดความ  
ล่าช้าหรือความเสียหาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีสิทธิเรียกเก็บข้อตกลงและระงับการจ่ายเงินสนับสนุนโดยผู้จัดระบบบริการ  
ดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเรียกเงินสนับสนุนที่จ่ายไปแล้วคืนทั้งหมดหรือบางส่วนได้

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน ซึ่งทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยตลอด  
จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

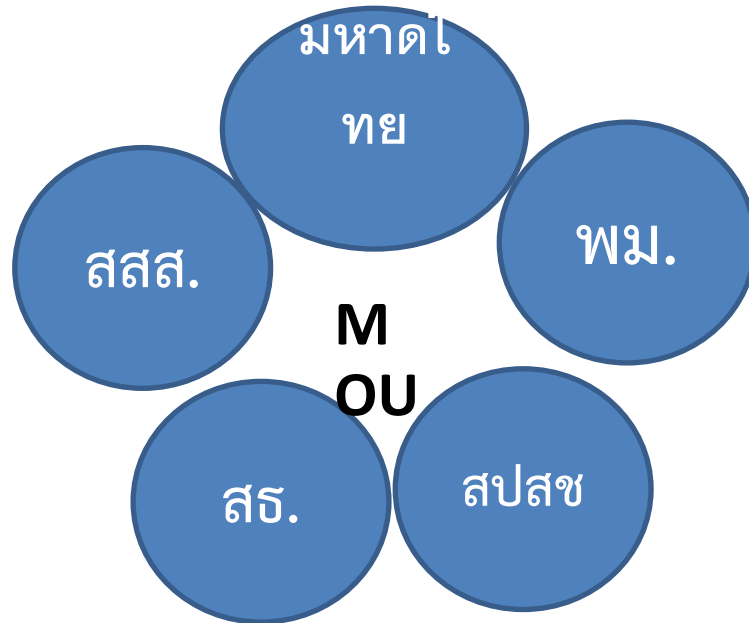
## (ตัวอย่าง) แบบฟอร์มแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)

แผนการดูแล (Care Plan) รายบุคคล ฉบับที่ ..... วันที่ .....

ชื่อ คุณ ชื่อ นามสกุล (สกุล น.)	ชื่อ นามสกุล (ชื่อ นามสกุล)	วันที่ เดือน						
ประวัติสุขภาพ/โรคประจำตัว/ประวัติการแพ้ยา		ประวัติการเกิดโรค/ประวัติการผ่าตัด		ประวัติการเกิดอุบัติเหตุ/ประวัติการบาดเจ็บ		ประวัติการเกิดโรค/ประวัติการผ่าตัด		
ประวัติปัญหาในการใช้ชีวิต (การเคลื่อนไหว)		ปัญหาการเคลื่อนไหว (การเคลื่อนไหว)		ปัญหาการเคลื่อนไหว (การเคลื่อนไหว)		ปัญหาการเคลื่อนไหว (การเคลื่อนไหว)		
เวลา	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์	หมายเหตุ/เวลาว่าง
06:00								
07:00								
08:00								
09:00-12:00								
12:00								
13:00								
14:00								
15:00								
16:00								
17:00								
18:00								
19:00								
20:00								
21:00								
22:00								
ผู้จัดทำ Care Plan				ชื่อ/ตำแหน่ง/หน่วยงาน/ผู้จัดทำ Care Plan				

ภาคผนวก ข.

ที่มา คู่มือแนวทางการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน CARE MANAGER สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร  
 หมายเหตุ: แบบฟอร์มฟอร์มที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ขอปรับให้มีตรงตามแผนงานฉบับตนเองแต่ละพื้นที่



ทำบันทึกข้อตกลง**17**หน่วยงานเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ **21**  
พย.**2559**

# 1. รายงานสถานการณ์การอนุมัติ CP และการโอนงบของอปท.ให้กับหน่วยจัดบริการ (ณ 31 ธ.ค.59)

ปี 59		รายงานจากเขต 1-12 (ณ 31 ธ.ค.59)																ผลการโอนงบ ธกส.				
เขต	จำนวน อปท. (แห่ง)	การจัดทำ CP					การตั้งคณะอนุ LTC			อนุมัติแล้ว ให้กับ				รออนุ LTC อนุมัติ	อนุมัติ แล้วยัง ไม่โอน	การโอนงบ LTC จาก อปท.ให้หน่วย จัดบริการ				พ.ช. 59 (แห่ง)  (ข้อมูล ณ 6 ธ.ค.59)	ธ.ค. 59 (แห่ง)	
		ยังไม่ จัดทำ (แห่ง)	อยู่ ระหว่าง จัดทำ (แห่ง)	จัดทำ เสร็จยังไม่ เสนอ อนุมัติ (แห่ง)	จัดทำเสร็จ ส่งเสนอ อนุมัติแล้ว (แห่ง)	พท.ไม่ รายงาน ข้อมูล (แห่ง)	แต่งตั้ง แล้ว (แห่ง)	ยังไม่ได้ แต่งตั้ง (แห่ง)	ไม่ส่ง ข้อมูล (แห่ง)	หน่วย บริการ	ศูนย์ฯ	สถาน บริการ	รวม			หน่วย บริการ (แห่ง)	ศูนย์ฯ (แห่ง)	สถาน บริการ (แห่ง)	รวม (แห่ง)			
		1	155	0			84	71	83	1	71	8	7		15	69		8	7			
2	129	9			120		129	0					5	5	115			5	5	2	2	
3	102	20			82		99	3					7	7	75			7	7	3	6	
4	143	0			143		143	0					19	19	124			19	19	12	16	
5	114	21			93		103	11		ยังไม่มีการอนุมัติ				93		ยังไม่มีการโอน				ยังไม่มีการโอน	ยังไม่มีการโอน	
6	197	7			190		197	0			112		112	78				31		31	12	15
7	145	0			145		145	0		0	92		92	53				80		80	48	51
8	112				112		76	36		5	1		6	106		5	1		6	13	16	
9	258		215		43		258	0		29	10		39		4	29	10		39	19	33	
10	150	0			150		150	0		95	9	1	105	45		4	8		12	22	24	
11	146	49			97		102	44		17			2	19	78	3		2	5	4	5	
12	101	9			67	25	69	7	25	15	6	2	23	44		ยังไม่มีการโอน				8	11	
รวม	1,752	115	215		1,326	96	1,554	102	96	169	268	5	442	880	4	49	168	2	219	153	192	

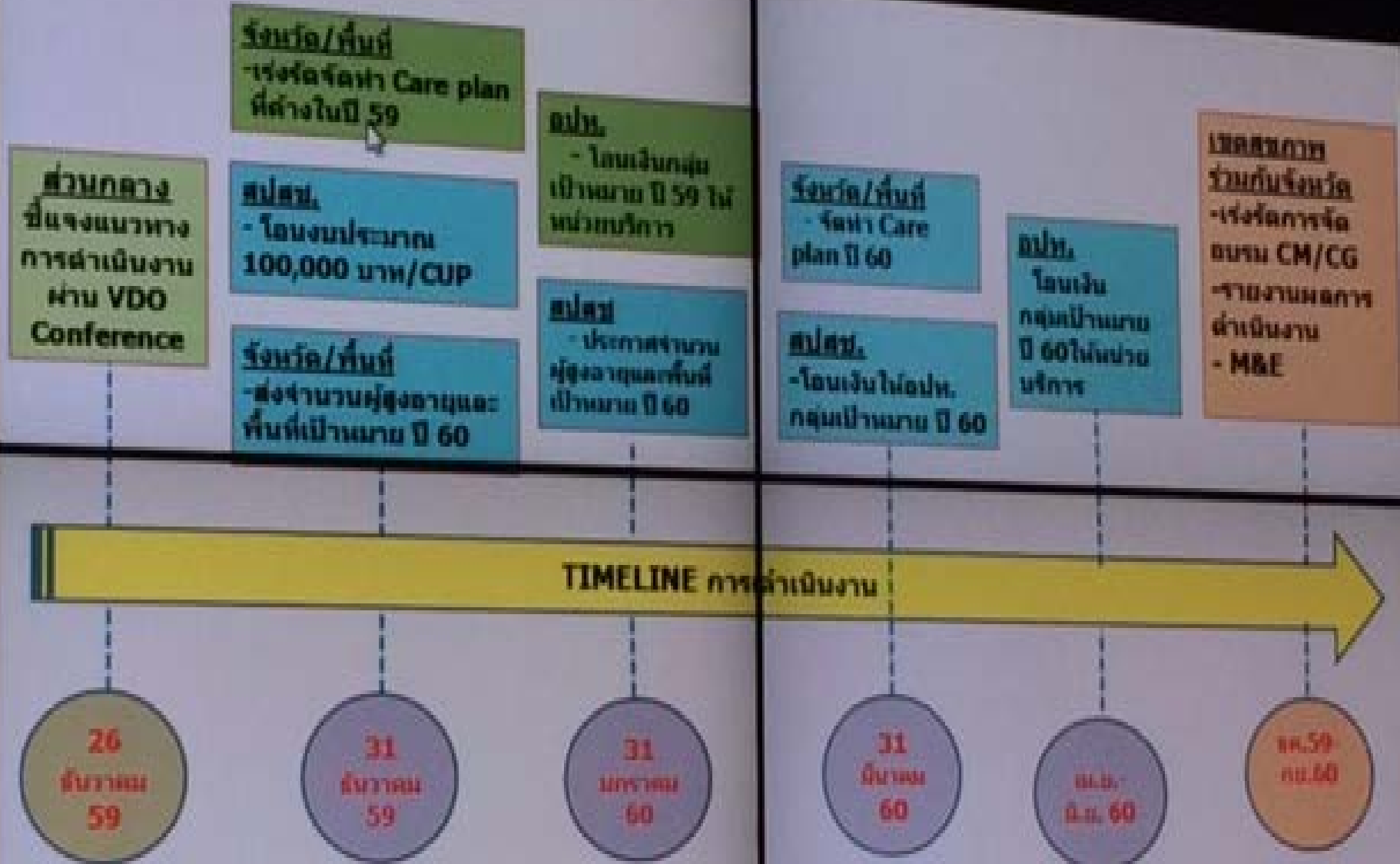
**ณ 5  
มค 60**

หมายเหตุ : ข้อมูลการโอนงบจาก ธกส. เป็นข้อมูลสะสมรายเดือน

		ผล สิทธิ์ UC (คน)	บ้านคิด เดือนที่ จัดสรรปี 60 (คน)	จำนวน ผล คิด บ้านคิด เดือน	จำนวน อพพ. (แห่ง)	จำนวน อพพ. (แห่ง)	คน	ยังไม่ครบ ผู้ ระหว่าง ตรวจสอบ ความ ถูกต้อง	ผลรวมกลุ่ม คิดบ้านคิด เดือนปี 60 (คน)	ตรวจสอบ สิทธิ์ แล้ว	อยู่ระหว่าง ตรวจสอบสิทธิ์/ ส่งผลการ ตรวจสอบสิทธิ์ ออกให้ กับ หน่วยงานบริการ	ตรวจสอบ สิทธิ์แล้ว	อยู่ระหว่าง ตรวจสอบ สิทธิ์/ส่งผล การตรวจสอบ สิทธิ์ออกให้ กับหน่วยงาน	เป้าหมาย
เขต 1 เชียงใหม่	797,523	10.88	15,772	7,084	155	259		√	7,564				√	47.96
เขต 2 พิษณุโลก	476,288	6.5	9,419	5,573	129	171	√		7,252				√	76.99
เขต 3 นครสวรรค์	457,447	6.24	9,047	3,740	102	154		√	1,024			√	√	11.32
เขต 4 สระบุรี	583,192	7.95	11,534	5,689	143	333		√	9,025				√	78.25
เขต 5 ราชบุรี	644,675	8.79	12,750	4,854	114	90		√	855				√	6.71
เขต 6 ระยอง	644,494	8.79	12,746	9,097	197	106		√	4,085			√	√	32.05
เขต 7 ขอนแก่น	642,425	8.76	12,705	11,635	145	211		√	10,824				√	85.19
เขต 8 อุดรธานี	648,276	8.84	12,821	4,467	112	252		√	8,354				√	65.16
เขต 9 นครราชสีมา	886,219	12.09	17,527	9,590	258	238		√	8,455				√	48.24
เขต 10 อุบลราชธานี	558,902	7.62	11,053	7,855	150	269		√	9,267			√	√	83.84
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	485,913	6.63	9,610	8,038	146	182		√	7,129				√	74.18
เขต 12 สงขลา	506,496	6.91	10,017	3,204	101	168		√	5,872				√	58.62
รวม (1-12)	7,331,850	100	145,000	80,826		2,433			79,706					54.97
เขต 13 กทม.			5,000						3,000					60.00
รวม (1-13)			150,000	3,000		2,433			82,706					55.14

### 3. การโอนงบ LTC ปี 60 ให้กับหน่วยบริการประจำ (100,000บ./แห่ง)

เขต	จำนวนหน่วยบริการประจำ (แห่ง)		งบประมาณจัดสรรปี 60 (บาท)
	ปี 59	ปี 60	
เขต1	100	102	10,200,000
เขต2	47	49	4,900,000
เขต3	53	53	5,300,000
เขต4	71	71	7,100,000
เขต5	67	67	6,700,000
เขต6	72	72	7,200,000
เขต7	77	77	7,700,000
เขต8	87	87	8,700,000
เขต9	89	97	9,700,000
เขต10	70	71	7,100,000
เขต11	78	81	8,100,000
เขต12	78	78	7,800,000
<b>รวม</b>	<b>889</b>	<b>905</b>	<b>90,500,000</b>



# ทิศทางการขับเคลื่อนงาน LTC ของ สปสช.

## ระยะแรก

อปท. จัดระบบบริการดูแลระยะยาวฯ โดยสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ให้กับหน่วยบริการในสังกัด สร.

## ระยะเปลี่ยนผ่าน

สนับสนุน อปท. จัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อจัดการดูแลระยะยาวฯ และเตรียมการรองรับค่าใช้จ่ายสำหรับการดูแลผู้สูงอายุจากกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

## อนาคต

อปท. จัดบริการดูแลระยะยาว โดยสนับสนุนให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงในชุมชนเป็นหน่วยจัดการดูแลระยะยาวฯ รวมทั้งรับค่าใช้จ่ายสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

จัดทำประกาศสำนักงานฯ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ และแนวปฏิบัติศูนย์ที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง



# เอกสารแนะนำสำหรับการดำเนินงาน LTC

- ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- คู่มือสนับสนุนส่งเสริมศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ และคนพิการ โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการ LTC
- ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักสูตรและคุณสมบัติผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

( load จาก [www.nhso.go.th](http://www.nhso.go.th))



# THANK YOU

