|  |  |
| --- | --- |
| **หมวด** | **ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ**  **(PP&P Excellence)** |
| **แผนที่** | **1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)** |
| **โครงการที่** | **1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย** |
| **ระดับการแสดงผล** | **จังหวัด/เขต/ประเทศ** |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **7. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan** |
| **คำนิยาม** | ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คือ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (ADL 5 - 11 คะแนน) กลุ่มติดเตียง (ADL 0 - 4 คะแนน) ได้รับการดูแลโดยบุคลากรสาธารณสุข ทีมสหวิชาชีพ ตามแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ทุกสิทธิ์ที่ได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ63** | **ปีงบประมาณ 64** | **ปีงบประมาณ 65** | | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 95 | |
| **วัตถุประสงค์** | 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพจากทีมสหสาขาวิชาชีพของหน่วยบริการ  ด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง  2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลบริการด้านสาธารณสุขถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ  ตามปัญหาสุขภาพและชุดสิทธิประโยชน์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และ  ท้องถิ่นให้ผู้มีภาวะพึ่งพิงมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี เข้าถึงบริการอย่าง  เสมอภาคถ้วนหน้าและเท่าเทียมเป็นการสร้างสังคมแห่งความเอื้ออาทร และสมานฉันท์  3. สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐอย่างยั่งยืน ลดความแออัด  ในหน่วยบริการด้านสุขภาพ เพิ่มทักษะในการจัดการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีครอบครัว  ชุมชน มีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพทุกระบบ  4. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการเข้าร่วมกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ  คุณภาพ /โรงเรียนผู้สูงอายุทั้งในระดับชุมชนและระดับครอบครัว |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | ผู้สูงอายุทุกคนทั่วประเทศ ดำเนินการทุกจังหวัด อำเภอ ตำบล ทั่วประเทศ |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | **ข้อมูลการจัดทำ Care Plan ผู้สูงอายุรายบุคคล**   * พื้นที่จัดทำ Care Plan รายบุคคล ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care ( 3C )   - เสนอ Care Plan ผ่านคณะอนุกรรมการกองทุน Long Term Care ระดับตำบล  - Care Manager ระดับพื้นที่บันทึกข้อมูลระบบผลการอนุมัติรายงาน Care Plan ตาม  ระบบโปรแกรม Long Term Care ทั้งในระบบของสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  องค์กรปกครองท้องถิ่นและกรมอนามัย  - การรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โดยการรายงานผ่านระบบโปรแกรม Long Term  Care (3C)ส่วนกลางโดย กรมอนามัยจะดำเนินการดึงข้อมูลจากระบบโปรแกรม ตรวจสอบ  ความถูกต้องส่งผ่านระบบ E - Cockpit ของกองตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข และ  คืนข้อมูลให้กับศูนย์อนามัยเขตๆ ส่งคืนข้อมูลให้กับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ต่อไปตามลำดับ  - ระดับกรมอนามัยเชื่อมต่อกับระบบฐานข้อมูลระบบโปรแกรม DOH Dashboard กรม  อนามัย เพื่อการตรวจสอบข้อมูลย้อนหลังและเป็นฐานข้อมูลกลางด้านผู้สูงอายุของ  ประเทศต่อไป |
| **แหล่งข้อมูล 1** | ฐานข้อมูลระบบโปรแกรม Long Term Care รายงานประจำเดือน กรมอนามัย  ฐานข้อมูลระบบโปรแกรม DOH Dashboard กรมอนามัย และฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง |
| **แหล่งข้อมูล 2** | ระบบฐานข้อมูลโปรแกรม HDC กระทรวงสาธารณสุข |
| **รายการข้อมูล 1** | A = จำนวน**ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง**ที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan  **หมายเหตุ** :  - ปีงบประมาณ 2563 นับเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care  - ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 เป็นต้นไป นับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทุกคนทุกสิทธิ |
| **รายการข้อมูลที่ 2** | B = จำนวน**ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง**ทั้งหมดในประเทศไทยที่เข้าร่วมโครงการ LTC  **หมายเหตุ** :  - ปีงบประมาณ 2563 นับเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care  - ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 เป็นต้นไป นับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทุกคนทุกสิทธิ |
| **สูตรการคำนวณตัวชี้วัด 1** | สูตรการคำนวณ : A x 100  B |
| **ระยะเวลาการประเมินผล** | รอบ 6 เดือน 9 เดือน และ 12 เดือน |
| **เกณฑ์การประเมิน :** | **ปี 2563:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | **-** | ร้อยละ 70 | ร้อยละ 75 | ร้อยละ 80 |   **ปี 2564:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9เดือน** | **รอบ 12เดือน** | | **-** | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 83 | ร้อยละ 85 |   **ปี 2565:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9เดือน** | **รอบ 12เดือน** | | **-** | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 95 | |
| **มาตรการสำคัญ ( PIRAB ) :** (P = Partnership, I = Investment, R = Regulation, A=Advocacy,  B = Building capacity)  **P :** ใช้กลไกการขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการร่วม สธ. และสปสช. ผู้ตรวจราชการ และคณะกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)กลไกชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ  คณะอนุกรรมการ Long Term Care ระดับตำบล  **I :** ประสานแหล่งทุน (สปสช., สสส., องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน  **R :** ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและแนวทางการจ่ายเงินตามชุดสิทธิประโยชน์และ  มาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน  **A :** สร้างสื่อสาธารณะ ที่เข้าถึงง่ายร่วมกับภาคีเครือข่าย “สังคมไทยเป็นสังคมแห่งความกตัญญูรู้คุณ  ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ ”  **B :** พัฒนานโยบายการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุตามยุทธศาสตร์ 3S (Thai ActiveAging :Strong, Social and Security) พัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ เช่น Care Manager, Caregiver, อาสาสมัคร บริบาลท้องถิ่น อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) และสนับสนุนกลไก Mapping การดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย | |
| **ระบบสนับสนุนตัวชี้วัดบรรลุผล ( A2IM ) : (** A = Assessment, A = Advocacy, I = Intervention,  M = Management)  Assessment : มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพและมีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นในการวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล  Advocacy : มีข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการที่มีประสิทธิภาพรองรับการแก้ปัญหาการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ  Intervention : มีมาตรการการขับเคลื่อนมาตรการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพดี  Management : การบริหารจัดการด้วยการอภิบาลระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบมีส่วนร่วมในทุกระดับ | |
| **Small Success :**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | * ทุกจังหวัดมีแผนการขับเคลื่อนและมีแนวทางการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้มีภาวะพึ่งพิงด้วย ADL * มีการประชุมชี้แจงการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง * ทุกจังหวัดมีการจัดทำแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) * มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพในทุกพื้นที่ ทุกระดับ | * มีผลการประเมินคัดกรอง ADL และปัญหาสุขภาพผู้มีภาวะพึ่งพิงที่จำเป็นในการวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 70 * มีผลการประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพผ่านเกณฑ์ * มีผลการจัดทำแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 70 | * มีผลการประเมินคัดกรอง ADL และปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่จำเป็นในการวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 75 * มีผลการประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพผ่านเกณฑ์ * มีผลการจัดทำแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan)   ร้อยละ 75   * มีผลการประเมินการเปลี่ยนกลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิงจากกลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน/ติดบ้านเป็นติดสังคมเพิ่มขึ้น | * มีผลการประเมิน คัดกรอง ADL และปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่จำเป็นในการวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้มีภาวะพึ่งพิง   ร้อยละ 80   * มีผลการประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพผ่านเกณฑ์ * มีผลการจัดทำแผน การดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 80 * มีผลการประเมินการเปลี่ยนกลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิงจากกลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน/ติดบ้านเป็นติดสังคมเพิ่มขึ้น | | |
| **วิธีการประเมินผล** | 1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการวางแผนการพัฒนาระบบการประเมินคัดกรอง/การจัดทำ Care Plan ตามระบบโปรแกรม Care Plan Online 2. ระดับจังหวัด/เขต สามารถจัดทำระบบการรายงานผลการดำเนินงาน และการพัฒนา ทักษะบุคลากรให้ครอบคลุมทุกพื้นที่   3. ผลงานเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมาย รายไตรมาส ตามค่าเป้าหมายรอบ 3 เดือน  6 เดือน 9 เดือน และรอบ 12 เดือน |
| **เอกสารสนับสนุน** | 1. คู่มือแนวทางการจัดทำ Care Plan Online 2. ระบบโปรแกรมการทำ Care Plan Online 3. กลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว 4. แนวทางการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว 5. แนวทางการฝึกอบรม หลักสูตร Caregiver 70 ชั่วโมง 6. แนวทางการฝึกอบรม หลักสูตร Caregiver 420 ชั่วโมง 7. แนวทางการอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) 8. แนวทางการอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นตามหลักสูตรนักบริบาลท้องถิ่น 9. คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน**  **ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2562**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | | **ปี 2559** | **ปี 2560** | **ปี 2561** | **ปี 2562** | | ผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan | ร้อยละ | 86.44 | 84.02 | 68.48 | 77.48 | | |
| **ผู้กำกับตัวชี้วัด** | 1. แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร อธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ 02 590 4049  2. นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ 02 590 4010-1 E- mail : atthapon.k@anamai.mail.go.th |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /**  **ผู้ประสานตัวชี้วัด** | 1. นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย  โทรศัพท์ 02 590 4503 E- mail : kitti.l@anamai.mail.go.th  2. นางวิมล บ้านพวน รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ  โทรศัพท์ 02 590 4793 E- mail : vimol.b@anamai.mail.go.th |
| **หน่วยงานประมวลผล** | สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | 1. นางรัชนี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ  โทรศัพท์ 02 590 4508 E- mail : rachanee.b@anamai.mail.go.th  2. กลุ่มงานบริหารยุทธศาสตร์ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย  โทรศัพท์ 02 590 4499 |