

หมวด	Promotion, Prevention & Protection Excellence (ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ)
แผนที่	๑. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
โครงการที่	๔. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ
ระดับการแสดงผล	จังหวัด
ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	๑๑. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
คำนิยาม	<p>ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ หมายถึง มีการดำเนินงานครบองค์ประกอบ ๗ ข้อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลช่วยเหลือระยะยาว</li> <li>๒. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ</li> <li>๓. มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ</li> <li>๔. มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหสาขาวิชาชีพ/ทีมหมอครอบครัว</li> <li>๕. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล</li> <li>๖. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง โดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วม และมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan)</li> <li>๗. มีคณะกรรมการ (ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ) บริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหรือคณะกรรมการกองทุนตำบล</li> </ol> <p><b>หมายเหตุ :</b> ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ผ่านองค์ประกอบทุกข้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ตำบล Long Term Care และผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ</li> <li>- มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล หมายถึง มีการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</li> </ul> <p><b>มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :</b></p> <p>(P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)</p> <p>P : ใช้กลไกคณะกรรมการร่วม สธ. และ สปสช. “ คณะกรรมการขับเคลื่อน LTC ” ในส่วนกลางและคณะกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ พขอ. และกลไกชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ</p> <p>I : - ประสานแหล่งเงินทุน (สปสช. สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (Care Giver)</li> <li>- จัดพิมพ์คู่มือการอบรมหลักสูตร CG</li> <li>- พัฒนาหลักสูตร CM</li> <li>- พัฒนาระบบฐานข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้าง พัฒนานวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</li> <li>- พัฒนาขับเคลื่อนการดำเนินงาน Active Aging อำนวยความสะดวกเพื่อส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>- จัดทำชุดความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุในรูปแบบ Application</li> <li>- การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะสมองเสื่อม ผ่าน Application สูงวัยสมองดี</li> <li>- จัดทำชุดความรู้การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในสถานที่สาธารณะของกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น ศาสนสถาน (วัด/มัสยิด) ในรูปแบบ media/Infographic</li> <li>- จัดทำเครื่องมือประเมินการจัดสภาพแวดล้อมในที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ รูปแบบ Application</li> </ul> <p>R : - ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและแนวทางการจ่ายเงินตามชุดสิทธิประโยชน์ และมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชี้แจงและขับเคลื่อนนโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุในชุมชน</li> <li>- ควบคุม กำกับ และติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน</li> </ul> <p>A : - ชี้นำด้านข้อมูลและงานวิจัย ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึงง่ายร่วมกับเครือข่าย เพื่อ “สังคมไทยเป็นสังคมแห่งความกตัญญูรู้คุณ ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ</li> </ul> <p>B : - พัฒนานโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) /ระบบดูแลผู้สูงอายุ ๓ S (Thai Active Aging: Strong Social and Security)/ สร้าง พัฒนาทีมผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน อบรม Care manager, Caregiver และ อสค. และ สนับสนุนกลไกการเงินจาก สปสช.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้สูงอายุ Health Literacy เพื่อเป็นสังคม Health Literated Society</li> </ul>
--	---

**เกณฑ์เป้าหมาย :**

	ปีงบประมาณ ๖๑	ปีงบประมาณ ๖๒	ปีงบประมาณ ๖๓	ปีงบประมาณ ๖๔
	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๕

**วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรอง ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพดูแลระยะยาวตามศักยภาพของผู้สูงอายุ เข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์อย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม
๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ได้รับดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพ จากหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ให้บริการดูแลด้านสุขภาพถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามปัญหาสุขภาพและชุดสิทธิประโยชน์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี เข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม เป็นการสร้างสังคมแห่งความเอื้ออาทร และสมานฉันท์
๓. สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐ ความแออัดในสถานพยาบาล ตลอดจนสนับสนุน และพัฒนาอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการพัฒนาทีมหมอครอบครัวและอาสาสมัครในชุมชน

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุทุกคนทั่วประเทศ ดำเนินการทุกจังหวัด ทุกอำเภอทั่วประเทศ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	๑. พื้นที่จังหวัด รายงานทาง E-mail หรือ ระบบการรายงานข้อมูล Long Term Care ให้กับศูนย์อนามัยเขต ที่ ๑ - ๑๒ /สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง/ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ ตามรอบการรายงาน ๓, ๖, ๙, ๑๒ เดือน ๒. ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ /สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง / ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ รายงานข้อมูลให้สำนักอนามัยผู้สูงอายุ (หน่วยงานเจ้าภาพหลัก) ตามรอบการรายงาน ๓, ๖, ๙, ๑๒ เดือน
แหล่งข้อมูล	๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๒. ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ /สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง /ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ ๓. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ และ Cluster กลุ่มวัยผู้สูงอายุ
รายการข้อมูล ๑	A = จำนวนตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
รายการข้อมูล ๒	B = จำนวนตำบลทั้งหมดในประเทศไทย
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๑, ๒, ๓ และ ๔

เกณฑ์การประเมิน :

ปี ๒๕๖๑ :

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ร้อยละ ๔๕	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๖๐

ปี ๒๕๖๒ :

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐

ปี ๒๕๖๓ :

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐

ปี ๒๕๖๔ :

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕

วิธีการประเมินผล :	๑. พื้นที่จังหวัด รายงานทาง E-mail หรือระบบการรายงานข้อมูล Long Term Care ให้กับศูนย์อนามัยเขต ที่ ๑ - ๑๒ /สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง / ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ ตามรอบการรายงาน ๓, ๖, ๙, ๑๒ เดือน ๒. ศูนย์อนามัยเขต ที่ ๑ - ๑๒ /สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง/ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ รายงานข้อมูลให้สำนักอนามัยผู้สูงอายุ (หน่วยงานเจ้าภาพหลัก) ตามรอบการรายงาน ๓, ๖, ๙, ๑๒ เดือน
--------------------	--

เอกสารสนับสนุน :	๑. คู่มือแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนในพื้นที่ตำบล Long Term Care
------------------	--

	<p>๒. คู่มือกลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกับตำบลต้นแบบ</p> <p>๓. คู่มือแนวทางการประเมิน ADL</p> <p>๔. คู่มือการประเมินผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว โดย คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</p> <p>๕. คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร Care Manager / Caregiver กระทรวงสาธารณสุข</p>					
<p>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</p>	<p>Baseline data</p>	<p>หน่วยวัด</p>	<p>ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</p>			
	<p>ร้อยละของ ตำบลที่มีระบบ การส่งเสริม สุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะ ยาว LTC ใน ชุมชนผ่าน เกณฑ์</p>	<p>ร้อยละ</p>	<p>๒๕๕๗ ๑๓.๔๓ (ทุกตำบลทั่วประเทศ)</p>	<p>๒๕๕๘ ๒๗ (ทุกตำบลทั่วประเทศ)</p>	<p>๒๕๕๙ ๗๔.๕ (หมายเหตุ : เฉพาะตำบล นำร่อง โครงการ LTC ๑,๐๖๗ ตำบล)</p>	<p>๒๕๖๐ ๘๑.๒ (หมายเหตุ : เฉพาะ ตำบลที่เข้า ร่วม โครงการ LTC ๔,๔๖๙ ตำบล)</p>
<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p><b>ผู้กำกับตัวชี้วัด</b></p> <p>๑. นายแพทย์วีระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒-๕๙๐๔๐๔๙ โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : E-mail : drwachira๙๙@gmail.com</p> <p>๒. นายแพทย์อรุณพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒-๕๙๐๔๐๗๒ โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : E-mail : attapon๒๐๐๘@gmail.com</p> <p><b>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</b></p> <p>๑. นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒-๕๙๐๔๕๐๓ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๑-๖๘๒๙๖๖๘ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐๔๕๐๐ E-mail : kittilarp@yahoo.com</p> <p>๒. นางวิมล บ้านพวน รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒-๕๙๐๔๕๐๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๗-๒๔๑๙๗๒๙ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐๔๕๐๐ E-mail : vimol.b@anamai.mail.go.th</p> <p>สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p>					
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</p>	<p>สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p>					
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>๑. นางรัชณี บุญเรืองศรี โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๒-๕๙๐๔๕๐๔ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๙-๖๑๖๕๓๙๖ โทรสาร : E-mail : rachanee.b@anamai.mail.go.th</p> <p>กลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ</p>					

	<p>๒. นางอรวรรณี อนันตรสุชาติ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒-๕๙๐๔๕๐๔ โทรสาร :</p>	<p>นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๑-๔๕๔๓๕๖๓ E-mail:orawannee.a@anamai.mail.go.th กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p>
--	--	---