

5.1 ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) (ร้อยละ 80) 801015

หมวด	Promotion & Prevention Excellence (ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ)										
แผนที่	1. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)										
โครงการที่	4. โครงการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ										
ลักษณะ	เชิงปริมาณ										
ระดับการวัดผล	จังหวัด										
ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	5. ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 80)										
คำนิยาม	<p>ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ หมายถึง มีการดำเนินงานตามองค์ประกอบ 7 ข้อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> มีระบบการคัดกรอง ประเมินผู้สูงอายุ ตามคู่มือของกรมการแพทย์ และมีข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ มีผู้จัดการผู้สูงอายุ (Care manager) และผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) <p>มาตรฐานที่ 4 Care plan : โปรแกรมแผนดูแลรายบุคคลของกรมอนามัย (Ltc.anamai.moph.go.th)</p> <ol style="list-style-type: none"> มีบริการดูแลสุขภาพที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหวิชาชีพ มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงโดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วมและมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) มีคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่พึงพิงในชุมชนหรือคณะกรรมการกองทุนตำบล <ul style="list-style-type: none"> ระดับเกณฑ์การประเมินตำบล LTC <table border="0"> <tr> <td>ระดับพื้นฐาน</td> <td>ร้อยละ 50-59</td> <td>ระดับดี</td> <td>ร้อยละ 60-69</td> </tr> <tr> <td>ระดับดีมาก</td> <td>ร้อยละ 70-79</td> <td>ระดับดีเด่น</td> <td>ร้อยละ 80-100</td> </tr> </table> <p>ข้อมูล Care plan : โปรแกรมแผนดูแลรายบุคคลของกรมอนามัย (Ltc.anamai.moph.go.th)</p>			ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ 50-59	ระดับดี	ร้อยละ 60-69	ระดับดีมาก	ร้อยละ 70-79	ระดับดีเด่น	ร้อยละ 80-100
ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ 50-59	ระดับดี	ร้อยละ 60-69								
ระดับดีมาก	ร้อยละ 70-79	ระดับดีเด่น	ร้อยละ 80-100								
เกณฑ์เป้าหมาย											
	ตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63								
	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลด้วย care plan	ร้อยละ 83.60	ร้อยละ 80								
	2. ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80								

วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ทีมหมอครอบครัว จากหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ให้การดูแลด้านสุขภาพถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามปัญหาสุขภาพและชุดสิทธิประโยชน์ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวชุมชนและท้องถิ่น 2. ลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐ ความแออัดในสถานพยาบาลลดจนสนับสนุน และพัฒนาอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการพัฒนาทีมหมอครอบครัว และอาสาสมัครในชุมชน 3. เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการด้านสุขภาพ 			
ประชากร/พื้นที่	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สูงอายุทุกคนในตำบลเป้าหมาย - ดำเนินการทุกอำเภอ ในจังหวัดอำนาจเจริญ - จำนวน 56 ตำบล 			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานคะแนน และการให้คะแนนตามเกณฑ์มาตรฐาน ตำบล LTC ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายไตรมาส (เริ่มไตรมาสที่ 2)			
แหล่งข้อมูล	หน่วยบริการ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
รายการข้อมูล 1	ตำบล LTC A=จำนวนตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ Care plan A= จำนวนผู้สูงอายุพึ่งพิงทั้งหมดที่ได้รับการดูแลด้วย care plan			
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนตำบลทั้งหมด (56 ตำบล) และ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมด			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์ = $(A/B) \times 100$ -ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลด้วย care plan = $(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ที่ 2 3 และ 4			
เกณฑ์การประเมิน				
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
- คัดกรองผู้สูงอายุ \geq ร้อยละ 80 - CM เขียน care plan ให้ CG ดูแลผู้สูงอายุพึ่งพิง \geq ร้อยละ 60	- คัดกรองผู้สูงอายุ ร้อยละ 90 - การประเมินตนเอง ตำบล LTC ร้อยละ 60 - CM เขียน care plan ให้ CG ดูแลผู้สูงอายุพึ่งพิง \geq ร้อยละ 60	- ประเมินตำบล LTC ร้อยละ 60 - care plan ร้อยละ 80	- ตำบล LTC ร้อยละ 80 - care plan ร้อยละ 80	
ระดับคะแนน				
1	2	3	4	5
ต่ำกว่า 50	ร้อยละ 50 - 59	ร้อยละ 60 - 69	ร้อยละ 70 - 79	ร้อยละ 80 - 100
ระดับความสำเร็จ : แนวทางการประเมินผลตำบล LTC				

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
<p>-ทุกหน่วยบริการ มีการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุและบันทึกข้อมูลใน 43 แฟ้ม \geq ร้อยละ 80</p> <p>-หน่วยบริการ ในตำบล LTC เขียน care plan ให้ CG ดูแลร่วมกับ FCT/ชุมชน</p> <p>-จัดทำแผนงาน/โครงการและดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p>	<p>-ทุกหน่วยบริการ มีการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุและบันทึกข้อมูลใน 43 แฟ้มเพิ่มเติม(ร้อยละ 20)</p> <p>-หน่วยบริการ ประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานตำบล LTC จำนวน 7 ข้อ</p> <p>- CM ในหน่วยบริการเขียน care plan ได้ 60%</p> <p>-ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ</p>	<p>-ทุกหน่วยบริการ ในตำบล LTC CM เขียน care plan ให้ CG ดูแลผู้สูงอายุร่วมกับทีม FCT และชุมชนมีส่วนร่วม</p> <p>- ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ</p>	<p>-ประเมินผลลัพธ์ ตำบล LTC ตามเกณฑ์มาตรฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ตำบล LTC ร้อยละ 80 ●care plan ร้อยละ 80
วิธีการประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> 1. พื้นที่ประเมินตนเอง (self Assessment) สสอ. รายงานให้ สสจ. 2. สสจ.ประเมิน และรายงานศูนย์อนามัย ที่ 10 3. ศูนย์อนามัยที่ 10 รายงานให้ส่วนกลาง 		
เอกสารสนับสนุน	<ol style="list-style-type: none"> 1. คู่มือ การคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุของกรมการแพทย์ 2. คู่มือเกณฑ์มาตรฐานประเมินตำบลการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 		
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานปี 62
	-ตำบลดำเนินงานตำบล LTC -พฤติกรรมที่พึงประสงค์	ร้อยละ	100.00 -ระดับพื้นฐาน ร้อยละ80.56 (47 ตำบล) -ระดับดีมาก ร้อยละ 5.35 (3 ตำบล) -ระดับดีเด่น ร้อยละ 10.75 (6 ตำบล) ผ่านเกณฑ์ 5 ข้อ ร้อยละ 32.8
หน่วยงานประมวผล (จังหวัด)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ		
ผู้กำกับตัวชี้วัด(จังหวัด)	<ol style="list-style-type: none"> 1. นายแพทย์ประภาส วีระพล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ 2. นางทัศนีย์ ร่มเย็น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ 		
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นายทศธรรม อุ๋นออก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 097-335 2507 E-mail : pisaioonok@gmail.com		

**แบบสรุปลงให้คะแนนเกณฑ์การประเมินรับรอง
ตำบลดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) คอ 10 อุบลราชธานี**

มาตรฐาน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
มาตรฐานที่ 1 การพัฒนาระบบข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	100	
มาตรฐานที่ 2 ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพเขต 10 (4 องค์ประกอบ)	100	
มาตรฐานที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	100	
มาตรฐานที่ 4 การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ Care manager และผู้ดูแลที่เป็นทางการ(Care giver) /อาสาสมัครด้านผู้สูงอายุที่ไม่เป็นทางการ	100	
มาตรฐานที่ 5 การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	50	
มาตรฐานที่ 6 การบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการและที่บ้าน (Home Health Care :HHC) โดยทีมสุขภาพซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุข	70	
มาตรฐานที่ 7 การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง พิการทุพพลภาพ	30	
มาตรฐานที่ 8 บริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบลในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	100	
มาตรฐานที่ 9 วัดผ่านเกณฑ์มาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพ	100	
มาตรฐานที่ 10 ผลลัพธ์การดำเนินงาน	100	
รวม	850	

มาตรฐานที่ 4 การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ Care manager และผู้ดูแลที่เป็นทางการ(Care giver) /อาสาสมัครด้านผู้สูงอายุที่ไม่เป็นทางการ (100คะแนน)เกณฑ์	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนน
มาตรฐานที่ 4 1.ด้านการพัฒนาศักยภาพ การสร้างและพัฒนาผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) /ผู้ดูแลที่เป็นทางการ(Care giver), อาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (อผส.) ผู้ดูแลในครอบครัว เพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง เช่น การประชุม/อบรม/สัมมนา/ศึกษาดูงาน เป็นต้น -มีทะเบียน CM,Cg ที่ผ่านการอบรม -มีแผนการพัฒนาCM, Cg ต่อยอดฟื้นฟูหรือทดแทนกรณีมีการลาออก/ย้ายงาน	100 -10-		ให้คะแนนตามกิจกรรมที่มีการดำเนินงาน - มีการพัฒนาตามแผน = 3 - มีแผนการพัฒนาต่อยอดฟื้นฟูหรือทดแทนกรณีมีการลาออก/ย้ายงาน = 3 - มีทะเบียน CM = 2 - มีทะเบียน Cg =2 - ไม่มี =0
2.สัดส่วนความเพียงพอของCM/Cg ต่อผส.พึ่งพิง -สัดส่วน CM:ผส.พึ่งพิงเป็นไปตามที่กระทรวงกำหนด (ปี 2561 1: 35-40) -สัดส่วน CG:ผส.พึ่งพิงเป็นไปตามที่กระทรวงกำหนด (ปี 2561 1:10)	-10-		- สัดส่วน CM น้อยกว่ากำหนด = 2 - สัดส่วน Cg น้อยกว่ากำหนด = 2 - สัดส่วน CM เป็นไปตามกำหนด = 5 - สัดส่วน Cg เป็นไปตามกำหนด = 5

3.ด้านกำหนดบทบาทหน้าที่และแผนปฏิบัติงาน			
3.1 บทบาทหน้าที่ของ Care manager (ตามประกาศ สปสช.)	-30-		
1) ประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล และประเมินคัดกรองด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	4		-ดำเนินการได้ครอบคลุมจำนวนผู้สูงอายุพึงพิงที่ต้องดูแล -ครอบคลุมประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้อง
2) จัดทำข้อมูลผู้สูงอายุที่ต้องการดูแลช่วยเหลือทั้งเชิงรับและเชิงรุก	3		-ข้อมูลมีความเป็นปัจจุบัน
มาตรฐานที่ 4 การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ Care manager และผู้ดูแลที่เป็นทางการ(Care giver) /อาสาสมัครด้านผู้สูงอายุที่ไม่เป็นทางการ (100คะแนน)เกณฑ์	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนน
3) จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล care plan, weekly plan	4		-ดำเนินการทำ care plan ได้ครอบคลุม/วางแผนได้สอดคล้องกับประเด็นสำคัญ
4) จัดประชุมกลุ่มเพื่อปรึกษาปัญหารายกรณี (care conference)	4		-ดำเนินการ care conference ได้ตามแผน
5) เชื่อมประสานกับทีมสหวิชาชีพของหน่วยบริการฯ อปท.และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องตาม care plan	3		-ประสานผู้ที่เกี่ยวข้องได้สอดคล้องกับประเด็นที่วางแผนใน care plan
6) พัฒนาศักยภาพการทำงานเป็นทีม	3		-มีแผนและผลการพัฒนาศักยภาพการทำงานเป็นทีม
7) บริหารจัดการ และกำกับติดตามการดำเนินงานของ CG ให้เป็นไปตาม care plan	5		-มีแผนและผลการกำกับติดตาม
8. การประเมินและทบทวน care plan ให้สอดคล้องกับบริบทของผู้สูงอายุแต่ละราย ประเมินแผนงานและผลการปฏิบัติงานเชิงระบบเพื่อปรับปรุงพัฒนา	4		-มีผลการประเมินและปรับปรุงเป็นรายบุคคล
3.2 บทบาทหน้าที่ของ Care giver (ตามประกาศ สปสช.)	-30-		
1) ดูแลกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ เช่น การรับประทานอาหาร การนอนหลับพักผ่อน การเคลื่อนย้าย การขับถ่าย ให้ถูกสุขลักษณะปลอดภัยเหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ	3		-มีผลการให้บริการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุภาวะพึงพิง
2) สังเกตพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของผู้สูงอายุ รวมทั้งเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ และต้องรายงานให้ญาติของผู้สูงอายุทราบ	3		-มีผลการดำเนินงาน
3) ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทุกด้านตลอดจนดูแลสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัยถูกสุขลักษณะเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ	4		-มีการประเมินสภาพความปลอดภัยและมีผลการดำเนินงาน
4) เขียนรายงานการปฏิบัติงานเสนอต่อหน่วยงานต้นสังกัด	5		-มีผลการดำเนินงานที่เป็นปัจจุบัน
5) กรณีที่มีการประกอบอาหารให้ผู้สูงอายุต้องดำเนินการเตรียมปรุงประกอบอาหาร พร้อมทั้งดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ในการปรุงประกอบอาหารให้สะอาด และถูกสุขลักษณะในทุกขั้นตอนและล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอ	3		-มีแนวทางปฏิบัติ/ผลการดำเนิน -ในพื้นที่ที่ไม่มีกรณีต้องประกอบอาหารต้องมีแผนหรือแนวทางปฏิบัติหรือมีการซักซ้อมวิธีการปฏิบัติ

6) จัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ที่เกิดจากการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้อง โดยทิ้งลงในภาชนะรองรับที่ถูกหลักสุขาภิบาล และระวังป้องกันไม่ให้เกิดการปนเปื้อนกับอาหารและเกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรค หรือก่อให้เกิดเหตุรำคาญต่อบ้านเรือนใกล้เคียง	3		-มีการคัดแยก/กำจัดอย่างถูกต้อง
7) ส่งต่อผู้สูงอายุกรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน หรือการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุตามระบบการส่งต่อและวิธีการอย่างถูกต้อง	4		-มีผลการดำเนินงานหรือมีแผนหรือแนวทางปฏิบัติ/มีการซักซ้อมวิธีการปฏิบัติ
8) จัดทำรายงานผลการดูแลผู้สูงอายุรายเดือน เพื่อรายงานต่อผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Manager)	5		-มีผลการดำเนินงานที่เป็นปัจจุบัน
4.คุณภาพบริการดูแลกลุ่มพึ่งพิง -มี Care Plan ครอบคลุมจำนวนผู้สูงอายุพึ่งพิง	-20- 3		Care Plan ครอบคลุมจำนวนผู้สูงอายุพึ่งพิง 100 % = 3 คะแนน 80-99% = 2 คะแนน 60-79% = 1 คะแนน น้อยกว่า 60% = 0 คะแนน

มาตรฐานที่ 4 (ต่อ)

เกณฑ์	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนน
-Care Plan มีคุณภาพสอดคล้องกับปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุพึ่งพิง	5		Care Plan มีคุณภาพสอดคล้องกับปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุ 100 % = 5 คะแนน 90-99% = 4 คะแนน 80-89% = 3 คะแนน 70-79% = 2 คะแนน 60-69% = 1 คะแนน น้อยกว่า 60% = 0 คะแนน
-Care giver ปฏิบัติตาม Care Plan	5		CG ปฏิบัติตาม Care Plan ได้ 100 % = 5 คะแนน 90-99% = 4 คะแนน 80-89% = 3 คะแนน 70-79% = 2 คะแนน 60-69% = 1 คะแนน น้อยกว่า 60% = 0 คะแนน

-คะแนน ADLs ดีขึ้นหรืออาการเจ็บป่วยดีขึ้น	4		- ดีขึ้น 20 % ขึ้นไป = 4 คะแนน 15-19 % = 3 คะแนน 10-14 % = 2 คะแนน 5 – 9 % = 1 คะแนน น้อยกว่า 5 % = 0 คะแนน
-ความพึงพอใจต่อการบริการของ Care Manager, Care giver	3		ความพึงพอใจ 91 % ขึ้นไป = 3 คะแนน 81-90 % = 2 คะแนน 71-80 % = 1 คะแนน น้อยกว่า 80% = 0 คะแนน
รวมคะแนนมาตรฐานที่ 4	100		